

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

2017

PANORAMA DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

2017
PANORAMA DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Publicado por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y la Organización Panamericana de la Salud

Santiago de Chile, 2017

CITA:
FAO y OPS. 2017. *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe.* Santiago de Chile.

ISBN 978-92-5-309960-3 (FAO)

ISBN 978-92-75-31972-7 (OPS)

Los productos de información de la FAO están disponibles en el sitio web de la Organización (www.fao.org/publications/es) y pueden adquirirse mediante solicitud por correo electrónico dirigida a publications-sales@fao.org. Las publicaciones de la OPS están disponibles en su sitio web (www.paho.org).

FOTOGRAFÍA DE PORTADA ©FAO

COMUNIDAD LAS FLORES, ALTA VERAPAZ, GUATEMALA.
Acelerando el progreso del empoderamiento económico de las mujeres rurales en Guatemala.

ÍNDICE

El Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe es una publicación anual preparada por la Oficina Regional para América Latina y el Caribe de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud/Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).

La presente edición fue elaborada bajo la coordinación de Ricardo Rapallo, Oficial de Seguridad Alimentaria de la FAO, y Rubén Grajeda, Asesor en Nutrición y Determinantes Sociales de la OPS/OMS. La redacción y edición del texto estuvo a cargo de los funcionarios de FAO Sandra Caprile, Giovanni Carrasco, Francisca Nahmías y Giovanna Zamorano.

Se agradecen los comentarios de los funcionarios de la FAO Cosimo Avesani, Félix Baquedano, Verónica Boero, Pablo Faret, Alejandro Grinspun, Ana Islas Ramos, Areej Jafari, Andrea Polo Galante, Israel Ríos, Silvia Saravia, Jung Eun Sohn, Eugenia Stefanelli, Florence Tartanac y Rob Vos; y de los funcionarios de la OPS/OMS Fabio Gomes da Silva y Nadia Rosas.

Se agradece el apoyo en la edición, diseño, diagramación, y difusión del documento a los funcionarios de la FAO Stefano Anibaldi, Benjamín Labatut, Germán Rojas, Marta Ramón, Maximiliano Valencia y Mariana Young.

PRÓLOGO

El *Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2017*, de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), informa por primera vez los avances de los países de la Región hacia las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Las nuevas cifras muestran que, tras muchos años de un notable progreso, la Región ha dejado de avanzar hacia la erradicación del hambre y la malnutrición. Luego de más de una década de avances sustantivos en la reducción del hambre, la Región experimentó primero un estancamiento en el período 2011-2013 tras el cual se está observando un aumento tanto de la prevalencia como del número total de personas subalimentadas. Si América Latina y el Caribe no recuperan pronto la tendencia positiva, no se alcanzarán las metas del ODS 2 de poner fin al hambre y a todas las formas de malnutrición para el 2030.

Sumado a lo anterior, se ha constatado un incremento continuo y alarmante del sobrepeso y la obesidad, factores de riesgo de enfermedades no transmisibles y principal causa de morbilidad y mortalidad en la Región, que afectan gravemente el bienestar de las personas y cuyas consecuencias obligan a los Estados y Gobiernos a gastar sumas enormes que se podrían destinar a otras necesidades sociales.

En contraste con esta situación, la Región ha dado pasos importantes para erradicar la desnutrición infantil, disminuir la mortalidad materna, neonatal y en menores de 5 años, y la mortalidad causada por enfermedades no transmisibles, lo que indica que se sigue en buen camino para cumplir las primeras dos metas del ODS 3.

Esta primera medición de los avances de la Región hacia las metas de los ODS es una señal de alerta de que los países deben mejorar la calidad de sus políticas y programas, así como incrementar de forma urgente sus inversiones, e involucrar a la totalidad de la sociedad.

Los países de América Latina y el Caribe han adoptado oficialmente el compromiso de acabar con el hambre antes del año 2025 mediante el *Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño*, de la Organización Mundial de la Salud, el *Plan para la seguridad alimentaria, la nutrición y la erradicación del hambre* de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC), y la Iniciativa América Latina y el Caribe sin Hambre.

En buena medida, tanto el hambre y la desnutrición como el sobrepeso y la obesidad son consecuencias de sistemas alimentarios que desde la década de 1980 han experimentado rápidas y profundas transformaciones. Si bien estos cambios han traído múltiples beneficios a nuestros países, el incremento en el consumo de productos ultraprocesados también han contribuido al aumento del sobrepeso, la obesidad y de las enfermedades no transmisibles, lo cual muestra la urgente necesidad de elaborar políticas públicas que transformen los sistemas alimentarios y permitan asegurar una

alimentación saludable. La Región debe avanzar hacia políticas, marcos legislativos y regulatorios, programas e intervenciones que promuevan el consumo de alimentos seguros, diversos y nutritivos en cantidades adecuadas para satisfacer las necesidades nutricionales y llevar una vida sana y activa.

En ocasión de la publicación de este Panorama 2017, la FAO y la OPS instan a los países a transformar sus sistemas alimentarios para detener el avance del hambre y la malnutrición, prestando especial atención a las personas, los hogares y los territorios más vulnerables. Solo mediante un gran esfuerzo regional se podrá revertir la tendencia actual, para volver al camino que convirtió a América Latina y el Caribe en un ejemplo mundial de la lucha contra el hambre y la malnutrición en todas formas.

Julio A. Berdegué
Representante Regional para América Latina y el Caribe
Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)

Dra. Carissa F. Etienne
Directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).
Directora Regional, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas.





CAPÍTULO 1
AVANCES EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2 Y 3

Mensajes principales

➔ La subalimentación en América Latina y el Caribe aumenta en el último período de medición. Después de varios años de estancamiento, en el año 2016, alrededor de 42,5 millones de personas no cuentan con la cantidad suficiente de alimentos para cubrir sus necesidades calóricas diarias, esto es, un aumento de 2,4 millones de personas, lo que significa un incremento de 6% de la población subalimentada en comparación con el año anterior.

➔ Si esta tendencia no se modifica, América Latina y el Caribe no dará cumplimiento a la meta de erradicar el hambre y la malnutrición en 2030, comprometida en los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Ello impone un sentido de urgencia a las acciones necesarias para la superación conjunta del hambre y la malnutrición.

➔ Mientras la desnutrición disminuye, el sobrepeso y la obesidad se han transformado en problemas de salud importantes para América Latina y el Caribe. Se observan tasas crecientes de prevalencia de obesidad en adultos, mientras el sobrepeso en menores de 5 años afecta al 7% de los niños de América Latina y el Caribe, ubicándose por encima del 6% de los niños con sobrepeso en el mundo.

CAPÍTULO 1

AVANCES EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2 Y 3

La Agenda 2030 propone una visión de un mundo más justo, que incluye la realización de los derechos humanos con énfasis en la igualdad y la inclusión, en favor de un desarrollo sostenible en los ámbitos económico, social y ambiental. En el año 2015 fueron aprobados los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y sus 169 metas, con el fin de superar un conjunto de problemáticas que actualmente afectan a los países del mundo.

La ratificación de los ODS en todos los países de la región impone asumir una mirada multidimensional del desarrollo en la cual el bienestar esté más allá de la reducción puntual de ciertos fenómenos como la pobreza y el hambre, buscándose en cambio el logro de un conjunto de metas interrelacionadas (PNUD, 2016). Así, el logro de algunas de ellas dependerá también de los logros y avances de otras. Por ejemplo, el Objetivo 2, *Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible*, se compromete, más allá de poner fin al hambre y la malnutrición, a promover el acceso a una alimentación saludable, lo que tiene vinculación directa con el Objetivo 3, *Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades*, que es fundamental para mejorar la nutrición y la calidad de vida de la población[1].

Teniendo presente las relaciones entre los objetivos 2 y 3, el presente capítulo da seguimiento a algunas de las metas comprendidas en ellos, en función de la información disponible de sus indicadores (ver Recuadro 1) y su relación explícita con el hambre y la malnutrición. Se busca dar cuenta de la situación en la que se encuentra América Latina y el Caribe con miras al 2030.

1 La relación entre pobreza y hambre ha sido ampliamente revisada en versiones anteriores del *Panorama*, en tanto la relación entre los ODS 2 y 3 fue analizada en la edición 2016 de esta publicación.

RECUADRO 1
SOBRE LOS INDICADORES DE LOS ODS

Uno de los desafíos más importantes que plantean los ODS se refiere a la disponibilidad de información y al establecimiento de metodologías para dar un adecuado seguimiento de sus avances y logros. Actualmente, luego de que se seleccionaran 232 indicadores para seguir y evaluar los 17 ODS, se está trabajando en la revisión y desarrollo de metodologías para el levantamiento y tratamiento de la información necesaria para su construcción.

Uno de los grandes compromisos de la Agenda 2030 es que "nadie se quede atrás". Para que esta promesa, en efecto, se vea realizada, es fundamental adquirir un conocimiento más acabado de los grupos más vulnerables. Para ello, los indicadores de los ODS deberán desglosarse, en la medida de lo posible, por ingreso, sexo, edad, raza, etnia, estado migratorio, discapacidad y ubicación geográfica, u otras características que sean necesarias (ONU, 2017).

Actualmente, la información desagregada que permita identificar las necesidades de todos los grupos de población sigue siendo escasa. Esta realidad ha movilizado a distintos actores, en un esfuerzo global, para mejorar la integración de datos y aumentar la disponibilidad de información en términos de cobertura, calidad y frecuencia. Se trata, por supuesto, de un proceso que tomará tiempo, y solo en la medida en que se profundice el conocimiento y se adquiera mayor información se irán realizando los ajustes y mejoras necesarias. Cabe recordar que, por decisión de los países que integran Naciones Unidas, el seguimiento mundial de los ODS se basa en datos nacionales y normalizados, un trabajo coordinado entre los sistemas estadísticos nacionales e internacionales (ONU, 2016).

Según la disponibilidad de metodologías e información, los indicadores han sido clasificados en tres niveles:
a) Nivel I: Indicadores con una metodología establecida y con disponibilidad de datos.
b) Nivel II: Indicadores con una metodología establecida, pero para los que no se dispone de suficientes datos.
c) Nivel III: Indicadores en donde la metodología aún está en desarrollo.

Alrededor del 65% de los indicadores de los ODS son del nivel I y II (ONU, 2017).

ODS 2: PONER FIN AL HAMBRE, LOGRAR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA MEJORA DE LA NUTRICIÓN Y PROMOVER LA AGRICULTURA SOSTENIBLE

La erradicación del hambre y todas las formas de malnutrición están estrechamente relacionadas con las características de los patrones alimentarios (FAO y OPS, 2017), lo que a su vez tiene implicancias en las estructuras de los sistemas alimentarios.

En esta sección se abordarán en mayor profundidad las metas 2.1 y 2.2 (ver Tabla 1).[2] Otras áreas que forman parte del ODS 2, relacionadas con la producción de alimentos y otros ámbitos relevantes para la seguridad alimentaria y nutricional, serán desarrolladas en el segundo capítulo de esta publicación.[3] ■

TABLA 1

METAS E INDICADORES SELECCIONADOS DEL OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2

Metas	Indicadores
2.1 De aquí a 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad, incluidos los niños menores de 1 año, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año	2.1.1 Prevalencia de la subalimentación
	2.1.2 Prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o severa en la población, según la Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria
2.2 De aquí a 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad	2.2.1 Prevalencia del retraso en el crecimiento (estatura para la edad, desviación típica < -2 de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS) entre los niños menores de 5 años
	2.2.2 Prevalencia de la malnutrición (peso para la estatura, desviación típica > +2 o < -2 de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS) entre los niños menores de 5 años, desglosada por tipo (emaciación y peso excesivo)

FUENTE: Informe del Grupo Interinstitucional y de Expertos sobre los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ONU, 2017).

2 Cabe recordar que de los 15 indicadores del ODS 2, solo seis están actualmente clasificados como Nivel I y, de ellos, cuatro corresponden a las metas 2.1 y 2.2 (ONU, 2017).

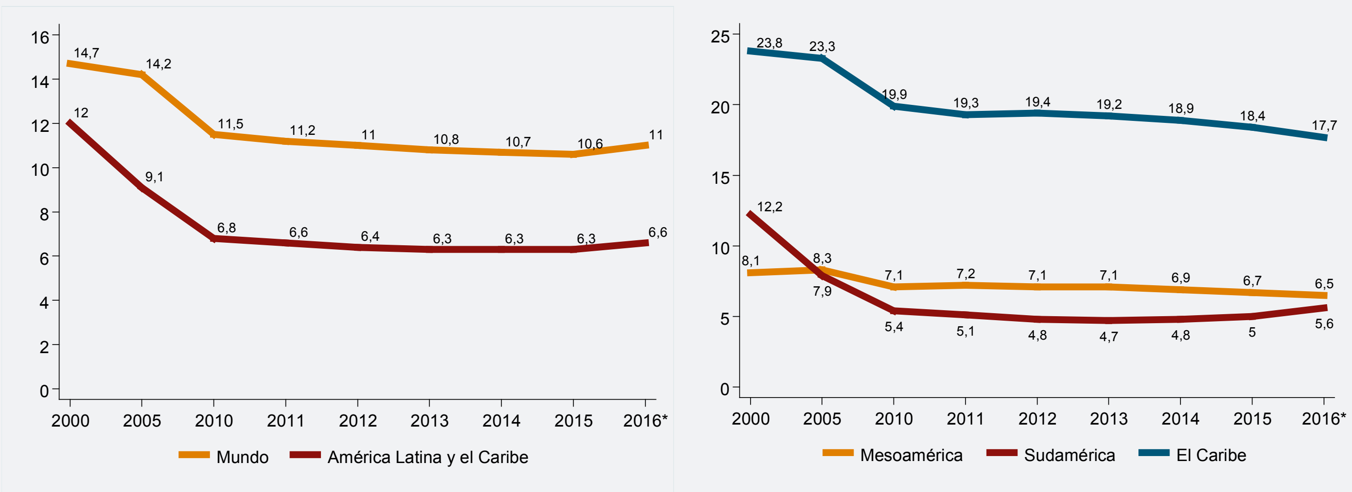
3 Para profundizar revisar ediciones anteriores del *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe Disponible en: http://www.fao.org/americas/recursos/panorama/es/.*

META 2.1:
PONER FIN AL HAMBRE

La meta 2.1 se refiere al acceso a los alimentos (FAO, FIDA Y PMA, 2016), y cuenta con dos indicadores para ello: i) la prevalencia de la subalimentación, que fue utilizada también para dar seguimiento a la meta 1C de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (indicador 2.1.1), y que corresponde a una estimación de la proporción de la población que no cumple con los requerimientos energéticos diarios mínimos para llevar una vida saludable y activa; y ii) la prevalencia de inseguridad alimentaria moderada o severa, indicador basado en la Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (indicador 2.1.2), que refiere a la capacidad de las personas para acceder a los alimentos (ver Recuadro 2).

Las últimas estimaciones dan cuenta de un aumento de la subalimentación a nivel global. Después de más una década de reducción, en el año 2015 se puede apreciar un aumento del número de personas subalimentadas, de 775,4 en 2014, a 777 millones de personas. En el año 2016 se observa un aumento significativo, de 38 millones de personas, por lo que la subalimentación hoy afectaría a 815 millones de personas en el mundo, lo que significa un incremento en la proporción de personas subalimentadas de 0,4 puntos porcentuales: de 10,6%, en 2015, a 11% en 2016 (ver Figura 1).

FIGURA 1
PREVALENCIA DE LA SUBALIMENTACIÓN EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE Y SUBREGIONES, VALORES ANUALES, 2000-2016



FUENTE: FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS (2017).
* Valores proyectados.

América Latina y el Caribe no es ajena a esta tendencia, observándose en 2016 una prevalencia de la subalimentación de 6,6%, el primer aumento desde que se realiza la medición (Figura 1): esto significa que 42,5 millones de personas no cuentan con los alimentos necesarios para cubrir sus requerimientos energéticos diarios, un incremento de 2,4 millones de personas, o de un 6%, subalimentadas, respecto al año anterior. Esto ha llevado a la FAO y a la OPS a *dar una señal de alarma y de urgencia* para apurar la implementación de acciones que reviertan esta la tendencia y, así, alcanzar la meta de erradicar el hambre al 2030.

Por otra parte, la FAO presenta los indicadores de la meta 2.1 bajo la unidad temporal de trienios para evitar que fenómenos transitorios incrementen la volatilidad del indicador (FAO, 2014). En la Figura 2 se puede observar que la evolución de la subalimentación en la región,[4] desde el trienio 2011-13 en adelante, se ha estancado, y que en el último período de la estimación ha incluso ha aumentado.

Cómo se verá más adelante, gran parte de este resultado lo explica Sudamérica,[5] por una parte, la subregión concentra una mayor proporción de la población regional, por lo que aumentos o disminuciones en la subalimentación tendrán un impacto significativo en las tendencias regionales. Por otra parte, en los últimos años América Latina y el Caribe ha enfrentado un contexto económico desfavorable; en particular, por dos años consecutivos presentó una contracción económica, influenciada, en parte, por la trayectoria de los precios de los productos básicos, situación que se experimentó de forma diferenciada en cada subregión. Así, Sudamérica influenció gran parte del desempeño regional, debido a que varios países exportadores de materias primas enfrentaron una menor demanda y menores precios. Por el contrario, Mesoamérica y el Caribe enfrentaron una menor exposición a los mercados internacionales, dados los vínculos comerciales que ambas subregiones mantienen con Estados Unidos, además de verse beneficiados, al ser importadores netos de productos básicos, por los bajos precios de varios de ellos (FAO, 2017). En términos generales, esta situación generó un aumento de la inflación en algunas de las economías, aumentos en el desempleo o precarización de éste, y, durante los últimos años, un aumento en el número de personas en situación de pobreza, lo que ha generado preocupación por los impactos que esta situación conlleva en la seguridad alimentaria y nutricional.[6]

Una mirada subregional confirma lo anterior: el estancamiento en la reducción de la subalimentación regional depende, en gran medida, del alza de la subalimentación en Sudamérica (Figuras 3 y 4). En Sudamérica la población afectada en 2014-16 alcanzó el 5,1%, un aumento de 0,3 puntos porcentuales en comparación al trienio anterior, lo que, en términos reales, significa que 21,5 millones de personas se encuentran subalimentadas. En Mesoamérica, en tanto, la proporción de personas subalimentadas presenta una pequeña disminución en comparación con el 2013-15, alcanzando el 6,7% en el trienio, aunque cabe señalar que entre los trienios 2010-12 y 2013-15 la proporción se ha mantenido estable en torno al 7%. En términos absolutos, el número de personas subalimentadas en Mesoamérica alcanza los 11,6 millones. Finalmente, en el Caribe la subalimentación es de un 18,3%, lo que equivale 7,7 millones y representa un leve descenso respecto del trienio anterior.

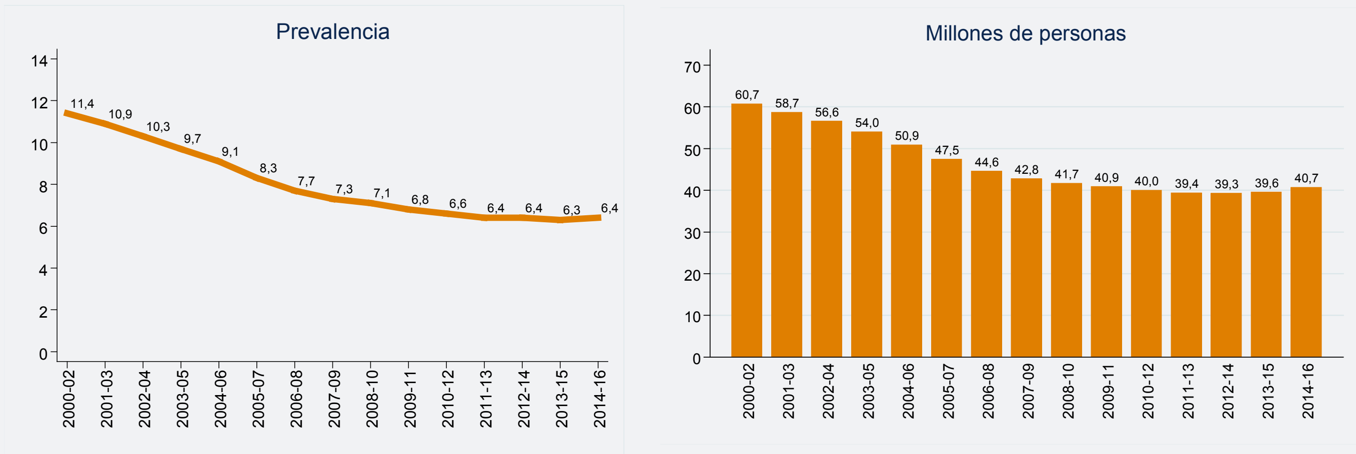
Los datos a nivel de países confirman la heterogeneidad presente en la región y permiten identificar las zonas en las cuales la erradicación del hambre presenta mayores rezagos (Tabla 2). Por un lado, Brasil, Cuba y Uruguay presentan una proporción de personas subalimentadas inferior al 2,5%. Los siguen Argentina, Barbados, Chile, México, y Trinidad y Tabago, que están bajo o igual al 5%. Hay varios países que ostentan una tasa de subalimentación superior al 20%, como son los casos de Antigua y Barbuda, Bolivia y Granada, pero es en Haití donde se presenta los índices más elevados de subalimentación: casi el 47% de su población no logra cubrir sus requerimientos mínimos alimentarios, lo que equivale a casi 5 millones de haitianos subalimentados, cerca de dos tercios de los afectados en todo el Caribe.

4 Para efectos de esta publicación, "región" corresponde a la zona de América Latina y el Caribe.

5 Es necesario tener en cuenta que Sudamérica dado su tamaño, tiene una gran influencia en los valores regionales, concentra carca de 2/3 de la población de América Latina y el Caribe, 5/6 de la superficie regional y 3/4 del PIB.

6 Para mayores detalles consulte la sección de acceso del capítulo 2 de la presente publicación y la edición 2016 del *Panorama*.

FIGURA 2
EVOLUCIÓN DE LA SUBALIMENTACIÓN EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, TRIENIOS 2000-02 A 2014-16



FUENTE: FAO, FIDA, UNICEF, PMA Y OMS (2017).
* Valores 2016 son proyectados.

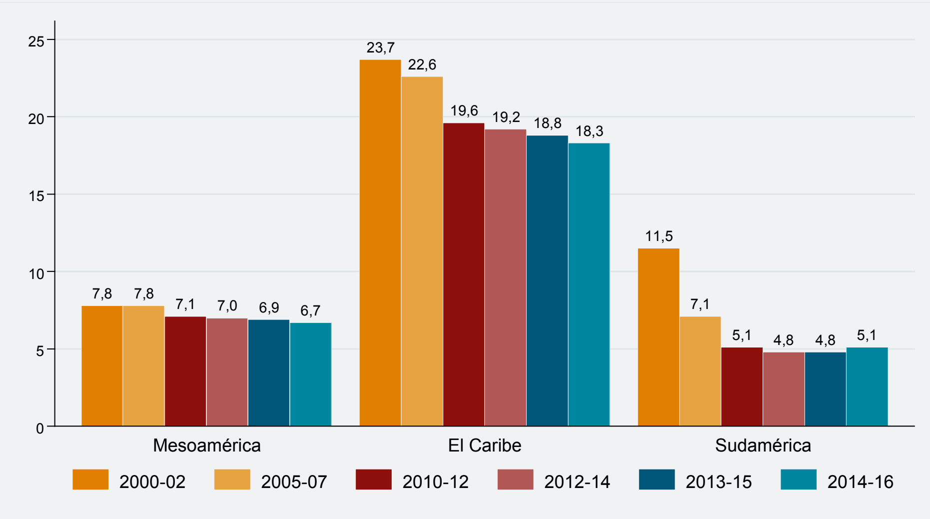
Argentina, Ecuador, El Salvador, Granada, Perú y Venezuela presentaron un alza en la prevalencia de la subalimentación en el último período. El caso de Venezuela, sin embargo, es el más significativo: en ese país la subalimentación creció en 3,9 puntos porcentuales con respecto al trienio inmediatamente anterior. En términos absolutos, esto significa un aumento de 1,3 millones de personas subalimentadas en Venezuela, lo que explica buena parte del aumento observado en Sudamérica.

Por otra parte, y tal como se observa en la Tabla 2, en 21 países se redujo la prevalencia de la subalimentación en el último trienio de la estimación.

La subalimentación es una estimación de privación energética medida en calorías, y las nuevas exigencias de la Agenda 2030 requieren ampliar el alcance de este indicador. En consecuencia, por primera vez se han medido los avances en la reducción del hambre mediante la Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (FIES).[7] Como se detalla en el Recuadro 2, ambos indicadores son complementarios y aportan una mirada más completa al fenómeno del hambre y la inseguridad alimentaria.

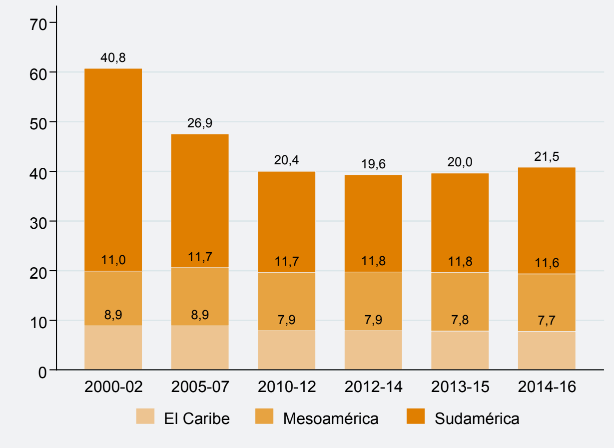
7 Aunque ambas estimaciones presentan fuertes grados de correlación (FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS, 2017), y si bien ambos dan cuenta de la carencia o privación de alimentos, es necesario tener en cuenta que obedecen a definiciones, conceptos y metodologías distintas (ver Recuadro 2). Es posible que algunas situaciones, como las sequías, por ejemplo, y sus efectos sobre la seguridad alimentaria, no sean capturados plenamente por el indicador de subalimentación, ya que sus impactos solo serán capturados por las hojas de balance de alimentos en la medida de que se disponga de información. Dicho de otro modo, la recolección de información no captura los efectos de forma automática. Sin embargo, la FIES puede recoger fluctuaciones a corto plazo en las condiciones que afectan el acceso a los alimentos, esto es, por la forma en que se levanta la información, preguntas dirigidas a las personas permite contar con información más oportuna respecto a las consecuencias de diversos eventos sobre las personas y hogares.

FIGURA 3
EVOLUCIÓN DE LA SUBALIMENTACIÓN EN SUBREGIONES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PREVALENCIA 2000-02 A 2014-16



FUENTE: FAO, FIDA, UNICEF, PMA Y OMS (2017).

FIGURA 4
EVOLUCIÓN DE LA SUBALIMENTACIÓN EN SUBREGIONES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (MILLONES DE PERSONAS), 2000-02 A 2014-16



FUENTE: FAO, FIDA, UNICEF, PMA Y OMS(2017).

RECUADRO 2
INDICADORES PARA UN ANÁLISIS INTEGRAL DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Por decisión de los países miembros de las Naciones Unidas, la FAO es la agencia responsable de los indicadores de la meta 2.1 de los ODS: *De aquí a 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad, incluidos los niños menores de 1 año, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año.* Para ello, la FAO ha trabajado en una medición que pueda dar cuenta de los avances del ODS 2, y en particular de la meta 2.1, e identificar los grupos de población afectada por el hambre y la inseguridad alimentaria al interior de los países, incluso en aquellos donde el hambre ya no es un problema mayor.

Para cumplir con este objetivo, se creó la Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (FIES, por sus siglas en inglés), un indicador que complementa al indicador de subalimentación y permite mejorar la caracterización del hambre. Aunque ambos son indicadores relacionados, son no equivalentes, debido a que sus objetos de medición y metodologías son distintos. Por ello, el análisis debe realizarse en conjunto para mejorar la comprensión del hambre y la inseguridad alimentaria.

La prevalencia de la subalimentación estima el porcentaje de personas que no alcanzan a cubrir los requerimientos energéticos mínimos para llevar una vida saludable. Los insumos requeridos para llevar a cabo la estimación son: 1) el promedio del consumo de energía alimentaria; 2) la dispersión del consumo de energía alimentaria; y 3) el umbral de consumo mínimo necesario para llevar una vida saludable. La FAO realiza un trabajo continuo para la mejora de sus estimaciones, lo que ha llevado a revisiones metodológicas y a la ampliación de la disponibilidad de información. Las estimaciones presentadas este año comprenden una serie de innovaciones en relación con estimaciones previas, entre las que se destacan:

- Mejoras en las estimaciones del suministro de energía.
- Estimaciones más actualizadas para medir la dispersión del consumo de energía, utilizando información a partir de las encuestas nacionales disponibles.
- Actualización en las estimaciones de requerimientos energéticos, tras la actualización de datos de altura, sexo y edad de la población realizadas a través de información de las encuestas de demografía y salud.

Gracias a la información recogida en encuestas realizadas directamente a personas mayores de 15 años, la FIES permite realizar estimaciones de la prevalencia de inseguridad alimentaria en niveles moderados y severos. Así, ofrece estimaciones de la proporción de la población que tiene dificultades para acceder a los alimentos.

Aunque sería de esperar que la prevalencia estimada de la inseguridad alimentaria experimentada y la prevalencia de la subalimentación exhibieran tendencias similares, la FIES permite identificar la presencia de problemas más amplios asociados a las limitaciones de acceso. Para ello, el instrumento cuenta con ocho preguntas que permiten identificar el grado de severidad de la inseguridad alimentaria. Estas buscan recoger información de los últimos 12 meses respecto a si, debido a la falta de dinero u otros recursos, el encuestado ha estado preocupado respecto de contar con la cantidad suficiente comida; si se ha visto obligado a disminuir la calidad o la cantidad de los alimentos consumidos; o si ha pasado días enteros sin comer.

Para obtener índices de prevalencias comparables entre países, se define una escala mundial de FIES, y las escalas de cada país se calibran con esta escala mundial, lo cual permite obtener mediciones de gravedad comparables. Para el primer período de medición de este indicador, se ha estimado un promedio para América Latina y las subregiones de Mesoamérica y Sudamérica, además de contar con cifras nacionales para siete países de la región. En los próximos años, y en el marco del desarrollo de la agenda 2030, se espera contar con una mayor disponibilidad de información para extender el indicador al resto de los países.

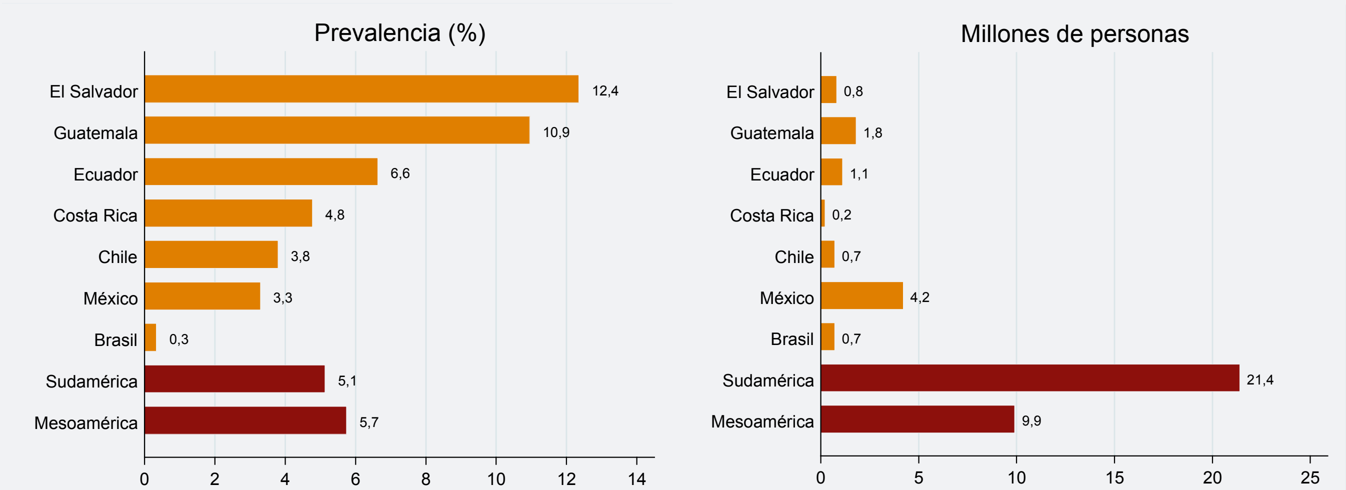
FUENTE: FAO, FIDA, UNICEF, PMA Y OMS (2017).

En la Figura 5 se presentan las estimaciones del indicador de prevalencia de la inseguridad alimentaria. Allí se observa que, en Mesoamérica, el 5,7% de la población presenta inseguridad alimentaria severa para el trienio 2014-16, lo que equivale a 9,9 millones de personas afectadas. En tanto, en Sudamérica, el 5,1% de la población presenta inseguridad alimentaria severa, afectando a más de 21 millones en promedio para los años 2014-16.

Las estimaciones nacionales disponibles muestran que en El Salvador y Guatemala la inseguridad alimentaria severa es superior al 10%. Ecuador muestra una prevalencia de inseguridad alimentaria de 6,6%, mientras que en Brasil, Chile, Costa Rica y México la tasa es inferior al 5%.

A pesar de que la inseguridad alimentaria severa es un indicador naciente, sin una serie en el tiempo que permita contrastar los actuales resultados, presenta valores en línea con los últimos datos de subalimentación. Lo anterior, no solo evidencia la necesidad de profundizar las acciones para garantizar el acceso a los alimentos tanto en la cantidad como en la calidad adecuada, sino también acelerar y ampliar los esfuerzos para no comprometer el logro de la meta en 2030. ■

FIGURA 5
ESTADO DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA SEVERA EN AMÉRICA LATINA, 2014-16



FUENTE: FAO, FIDA, UNICEF, PMA Y OMS (2017).

TABLA 2

EVOLUCIÓN DE LA SUBALIMENTACIÓN EN LOS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2004-06 A 2014-16

	Prevalencia (%)						Millones de personas					
	2004-06	2010-12	2012-14	2013-15	2014-16		2004-06	2010-12	2012-14	2013-15	2014-16	
Antigua y Barbuda	31,5	27,8	27,1	27,2	26,7	↓	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	N/A
Argentina	4,7	3,9	3,6	3,4	3,6	↑	1,9	1,6	1,5	1,5	1,6	↑
Bahamas	10	11,9	10,7	10,3	10	↓	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	N/A
Barbados	5,9	4,9	4,6	4,5	4,4	↓	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	N/A
Belice	4,6	5,8	6,3	6,3	6,2	↓	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	N/A
Bolivia	30,3	24,6	21,9	20,8	20,2	↓	2,8	2,5	2,3	2,2	2,2	=
Brasil	4,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	N/A	8,6	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	N/A
Chile	4	4,1	3,8	3,8	3,7	↓	0,6	0,7	0,7	0,7	0,7	=
Colombia	9,7	10,9	8,8	7,7	7,1	↓	4,2	5	4,2	3,7	3,4	↓
Costa Rica	5,4	5,2	5,6	5,7	5,6	↓	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	=
Cuba	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	N/A	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	N/A
Dominica	5,7	5,6	6,1	6	5,8	↓	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	N/A
República Dominicana	24,4	14,6	13,6	13,7	13,5	↓	2,3	1,5	1,4	1,4	1,4	=
Ecuador	17	11,7	11,7	11,9	12,1	↑	2,3	1,8	1,8	1,9	1,9	=
El Salvador	10,7	12,9	12,4	12,1	12,3	↑	0,6	0,8	0,8	0,7	0,8	↑
Granada	27,8	25,5	25,3	25,4	25,5	↑	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	N/A
Guatemala	16	15,6	16,4	16,2	15,6	↓	2,1	2,4	2,6	2,6	2,5	↓
Guyana	9,1	11	9,4	8,9	8,5	↓	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	N/A
Haití	57,1	49,6	49,4	48,2	46,8	↓	5,3	5	5,2	5,1	5	↓
Honduras	17,2	15,5	15,7	15,8	14,8	↓	1,2	1,2	1,2	1,3	1,2	↓
Jamaica	6,9	9	9,5	9,2	8,4	↓	0,2	0,2	0,3	0,3	0,2	↓
México	5,5	4,6	4,5	4,4	4,2	↓	6,1	5,5	5,5	5,5	5,4	↓
Nicaragua	24,4	20	17,9	17,1	17	↓	1,3	1,2	1,1	1	1	=
Panamá	23,1	11,9	9,9	9,5	9,3	↓	0,8	0,4	0,4	0,4	0,4	=
Paraguay	11,9	11,9	12,3	12,4	12	↓	0,7	0,7	0,8	0,8	0,8	=
Perú	19,6	10,1	8,3	7,6	7,9	↑	5,4	3	2,5	2,4	2,5	↑
República Dominicana	24,4	14,6	13,6	13,7	13,5	↓	2,3	1,5	1,4	1,4	1,4	=
Santa Lucía	14,2	17,2	17,2	17	17	=	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	N/A
San Vicente y las Granadinas	9,1	6,4	6	6	6	=	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	N/A
Surinam	11,1	8,1	8,3	8,1	7,9	↓	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	N/A
Trinidad y Tabago	11,8	8,6	6,5	5,8	4,8	↓	0,2	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	N/A
Uruguay	4,3	<2,5	<2,5	<2,5	<2,5	N/A	0,1	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	N/A
Venezuela	10,5	3,7	6,5	9,1	13	↑	2,8	1,1	2	2,8	4,1	↑
América Latina y el Caribe	9,1	6,6	6,4	6,3	6,4	↑	50,9	40	39,3	39,6	40,7	↑
El Caribe	23,4	19,6	19,2	18,8	18,3	↓	9,1	7,9	7,9	7,8	7,7	↓
Mesoamérica	8,3	7,1	7	6,9	6,7	↓	12,3	11,7	11,8	11,8	11,6	↓
Sudamérica	7,9	5,1	4,8	4,8	5,1	↑	29,5	20,4	19,6	20	21,5	↑

FUENTE: FAO, FIDA, UNICEF, PMA Y OMS(2017).

PONER FIN A TODAS LAS FORMAS DE MALNUTRICIÓN

La meta 2.2[8] hace referencia a poner fin a todas las formas de malnutrición, lo que incluye a la desnutrición, la carencia de micronutrientes, el sobrepeso y la obesidad, y otras expresiones resultantes de una alimentación inadecuada, y de condicionantes o agravantes sociales, económicos, culturales, ambientales y sanitarios (FAO y OMS, 2014).

El indicador 2.2.1 hace referencia a la desnutrición crónica en niños menores de 5 años, conocida también como retraso del crecimiento, y que es el reflejo de las deficiencias acumulativas de la salud o la nutrición a largo plazo, resultado de condiciones sanitarias, nutricionales y alimentarias inadecuadas. Su presencia tiene como consecuencia una propensión a presentar capacidades cognitivas y productivas reducidas, además de alteraciones en el sistema inmunológico que favorecen el desarrollo de enfermedades crónicas, las que merman las capacidades futuras de la persona. Por lo común la desnutrición crónica está asociada a las condiciones económicas de los hogares y de los países, y particularmente a la desigualdad; así, mientras mayor sea la desigualdad, mayor será la concentración de la desnutrición crónica en los hogares más pobres (FAO y OPS, 2017).

La tendencia de la desnutrición crónica exhibe un comportamiento a la baja desde 1990 hasta la fecha, tanto en América Latina y el Caribe como en sus subregiones (Figura 6).[9] Esta trayectoria positiva ha permitido que la desnutrición crónica haya disminuido de un 24,5%, en 1990 a un 11% en 2016, vale decir 7,9 millones de menores de 5 años han superado la desnutrición crónica en el período referido. Hoy, sin embargo, aún 5,9 millones de niños se encuentran afectados por la desnutrición crónica. Las proyecciones a 2025 confirman una tendencia a la baja lo que permitiría dar cumplimento a la meta del ODS 2. Sin embargo, aún 4,1 millones de niños presentarían retrasos en su crecimiento, es decir, el 8,1% de los niños menores de 5 años en la región.

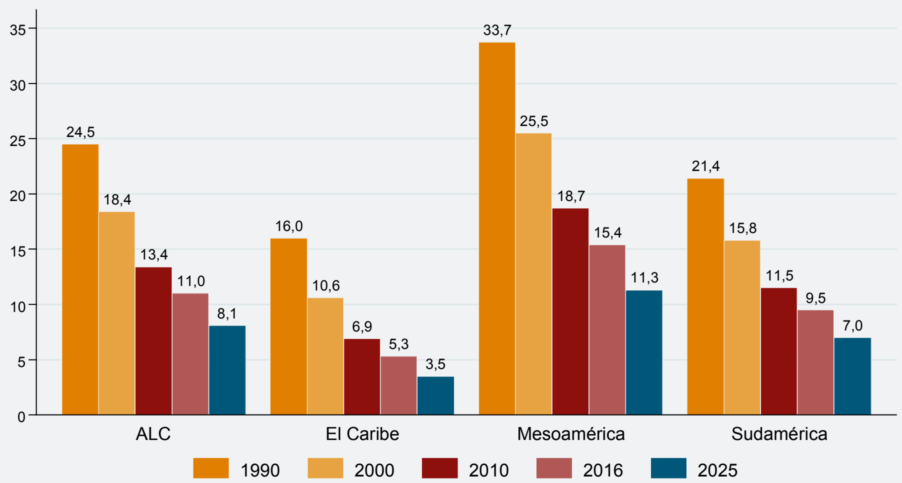
Al 2016, el 9,5% de la población infantil sudamericana está afectada por la desnutrición crónica, esto es 3,2 millones de niños. En Mesoamérica, en tanto, la desnutrición crónica afecta al 15,4% de los menores de 5 años, dando cuenta de 2,5 millones de niños, mientras que en el Caribe se presenta la prevalencia más baja en comparación a las otras subregiones, de 5,3%, lo que equivale a cerca de 200 mil niños.

La mayoría de los países de la región presenta una reducción en la tasa de desnutrición crónica. En República Dominicana y Haití, por ejemplo, la última medición de la proporción de niños con retraso en el crecimiento es de 7,1% (2013) y 21,9% (2012) respectivamente, dando cuenta de una caída significativa en comparación a los valores registrados a inicios de la década de 1990, cuando la desnutrición crónica afectaba al 21,2% y 40% de los niños, respectivamente (OMS, en línea).

8 La meta 2.2 hace, asimismo, referencia explícita a las metas acordadas por la Asamblea Mundial de la Salud en el Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño.

9 Si bien la subalimentación y desnutrición crónica han mostrado una tendencia a la baja durante las últimas décadas, este fenómeno, según las últimas estimaciones, la subalimentación se ha alejado de esta tendencia (Figuras 1 y 2). Explicaciones del porqué es posible encontrarlas en la propia definición de los indicadores. Para el caso de la subalimentación, y tal como se señala en el Recuadro 2, es una estimación de privación energética, para la población nacional de un país. En cambio, la desnutrición crónica es una medición antropométrica en niños menores de 5 años que presentan una baja talla para la edad. Si bien es esperable que ambos indicadores presenten tendencias similares, su construcción y conceptualmente son diferentes: la subalimentación tiende a capturar algunos factores más coyunturales y la desnutrición crónica da cuenta de las consecuencias de una privación crónica de alimentos sostenida en el tiempo. Finalmente, la frecuencia con la que se realizan las encuestas de salud que proveen la información necesaria para el cálculo de la desnutrición se realizan cada cinco o diez años dependiendo del país, y por tanto existen diferencias temporales que deben tenerse en cuenta al interpretar ambas series.

FIGURA 6
EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA (%) DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, POR SUBREGIÓN



FUENTE: Global Health Observatory (GHO) (OMS, en línea).
* Valores 2025 son proyectados.

Guatemala, en tanto, presenta la mayor prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años, con un 46,5% de acuerdo a la última medición disponible (2014). Ecuador (2012), Nicaragua (2006) y Honduras (2012) superan el 20%, mientras que Belice (2011) y Panamá (2008) se encuentran en torno al 19%. Por otra parte, Chile (2014), Santa Lucía (2012) y Costa Rica (2008) presentan las tasas más bajas de la región, con 1,8%, 2,5% y 5,6%, respectivamente (Figura 7).

Por otro lado, el indicador 2.2.2 aborda la coexistencia de la desnutrición aguda y el sobrepeso en niños menores de 5 años.[10] La desnutrición aguda es definida como deficiencia de peso para la altura, y da cuenta de situaciones en que la ingesta de nutrientes es inadecuada o insuficiente en el corto plazo. También puede facilitar la presencia de infecciones o enfermedades que, si no son atendidas de forma temprana, implican un riesgo significativo de muerte (FAO y OPS, 2017). Por otra parte, el sobrepeso, producto de estilos de vida poco saludables que involucran la ingesta excesiva de alimentos y/o de alimentos de alto contenido calórico, sodio y grasa, tiene como resultado el aumento del peso corporal y la acumulación de grasa, lo que está asociado a algunas enfermedades no transmisibles (ENT) que se analizan más adelante (FAO y OPS, 2017).

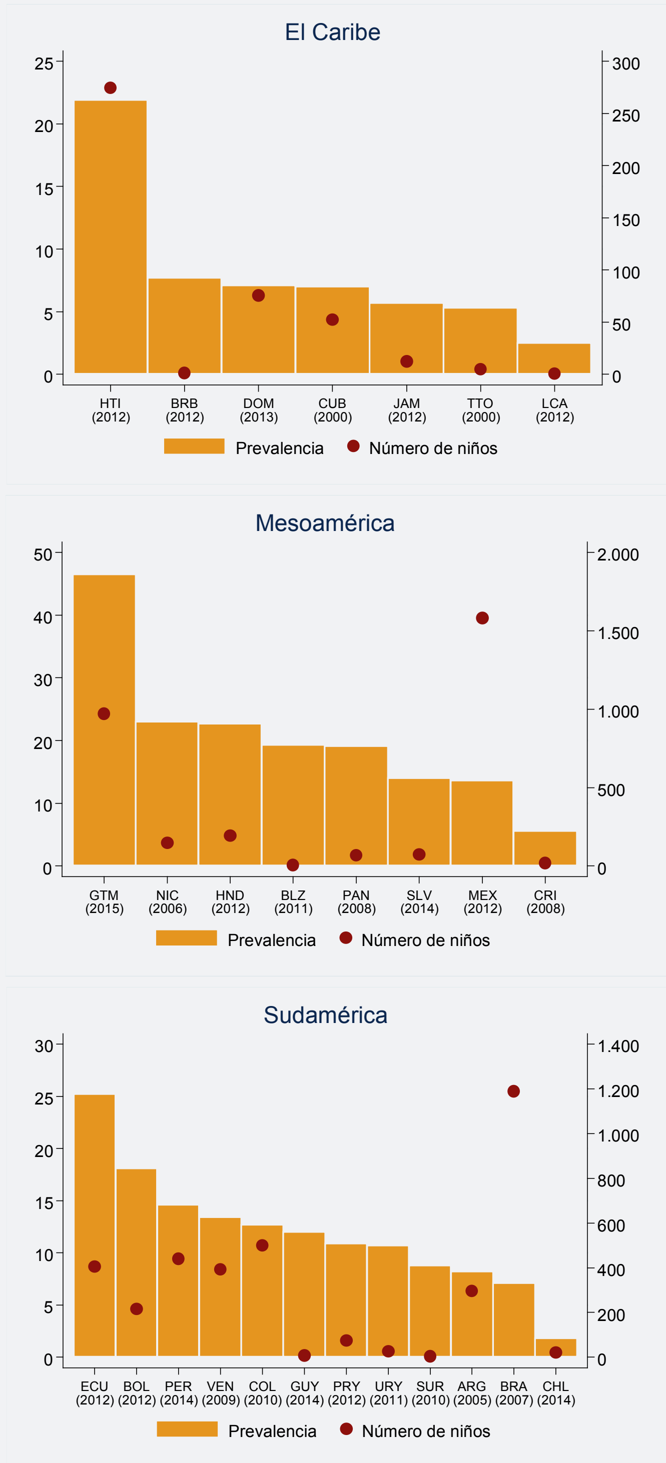
Las Figuras 8 y 9 dan cuenta de la situación de los dos fenómenos a nivel regional y de países. Así, se observa que en 2016 la desnutrición aguda afectaba al 1,3% de los niños en América Latina y el Caribe, prevalencia menor a la observada a nivel mundial. Entre los países más afectados por el fenómeno se encuentran Barbados, Guyana, Haití y Trinidad y Tabago, que presentan una prevalencia por sobre el 5%.

Respecto al sobrepeso infantil, este afecta al 7% de los niños menores de 5 años en América Latina y el Caribe, cifra superior al promedio mundial. La preocupación, en este caso, radica en el aumento de los riesgos de enfermedades y otras complicaciones de salud y psicosociales en la niñez y adolescencia, además del aumento de la probabilidad de que un niño con sobrepeso presente esta situación en la adultez y desarrolle algunas ENT, como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes o varios tipos de cáncer, que puedan tener importantes consecuencias para la salud y el desarrollo de la persona (ver Recuadro 3).

10 Pese a que los indicadores comprendidos en el ODS 2 dan cuenta de varias formas de malnutrición, no consiguen capturar algunas manifestaciones, como la carencia de micronutrientes. El Recuadro 4 entrega información respecto a su evolución en la región.

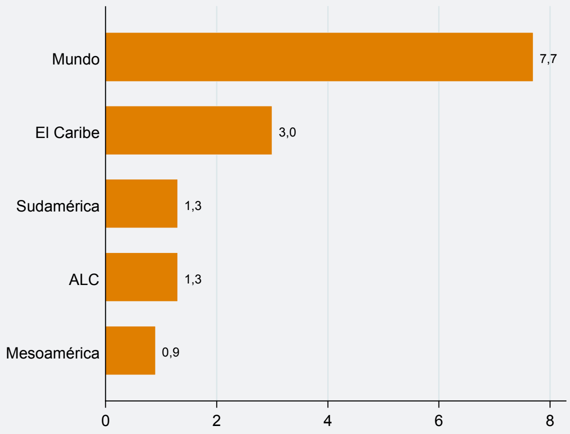
FIGURA 7

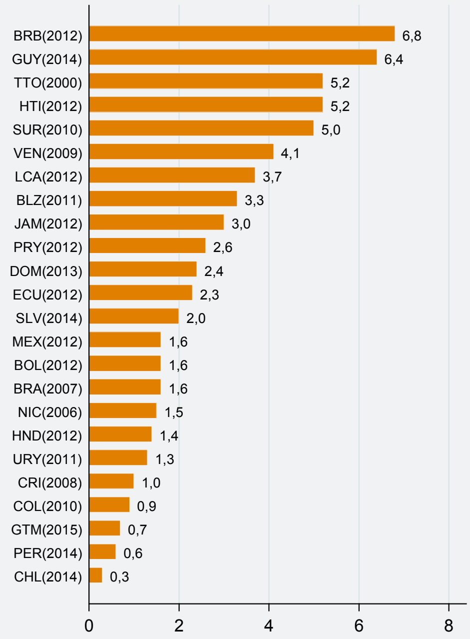
PREVALENCIA (%) Y NÚMERO DE NIÑOS (MILES) EN DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, POR SUBREGIÓN, DISTINTOS PERÍODOS



FUENTE: Global Health Observatory (GHO) (OMS, en línea).

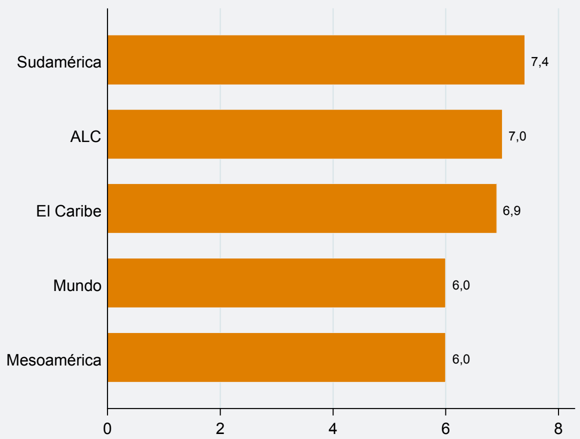
FIGURA 8
PREVALENCIA (%) DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE Y EL MUNDO

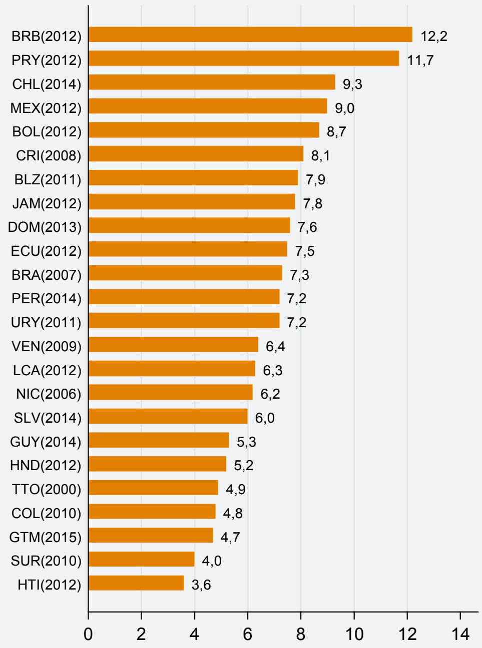




FUENTE: Global Health Observatory (GHO) (OMS, en línea).

FIGURA 9
PREVALENCIA (%) DE SOBREPESO EN MENORES DE 5 AÑOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE Y EL MUNDO





FUENTE: Global Health Observatory (GHO) (OMS, en línea).

RECUADRO 3.
OBESIDAD EN ADULTOS

La obesidad es un fenómeno cada vez más generalizado en la región. Según las últimas cifras, 24 países de América Latina y el Caribe presentan una proporción de personas obesas en valores cercanos o superiores al 20% de la población. En Antigua y Barbuda, Argentina, Trinidad y Tobago y Uruguay, por ejemplo, cerca del 29% de la población es obesa; Chile en tanto, alcanza el 30%; Bahamas, un 32%. Por el contrario, las menores tasas se encuentran en Haití, con un 11% de la población, y Bolivia, Guatemala, Honduras, Paraguay, Nicaragua y Ecuador, que presentan tasas inferiores al 20%. En general, a nivel regional todos los países han incrementado sus tasas de obesidad entre los años 1980 y 2014, siendo un fenómeno más extendido en mujeres, tal como se muestra en la Figura 3.1.

El sobrepeso y la obesidad representan un desequilibrio entre la ingesta de alimentos y el gasto energético, con una subsecuente acumulación de grasa corporal que representa un riesgo para la salud. Las causas de este fenómeno en la región son múltiples, y entre ellas se encuentra el cambio en los patrones alimentarios, con un aumento de la disponibilidad de productos ultraprocesados (con altos contenidos de azúcar, grasa y sal) y una disminución de las preparaciones culinarias tradicionales, preparadas con alimentos frescos y saludables (FAO y OPS, 2017). Lo anterior, sumado a estilos de vida más sedentarios, jornadas laborales extensas, desregulación del mercadeo y publicidad de productos alimenticios no saludables, incentivos fiscales y otras fallas de mercado que favorecen productos que promueven la ganancia de peso, además de los procesos de urbanización sin un planeamiento para una movilidad más activa y menos motorizada, conforman un contexto que facilita el aumento del sobrepeso y la obesidad actualmente.[1]

Las consecuencias que acarrean el sobrepeso y la obesidad son graves, e incluyen la mayor probabilidad de desarrollo de enfermedades no transmisibles (ENT) que, como se observa en este capítulo, se encuentran entre las causas principales de muerte por enfermedad en el mundo. Cabe señalar que entre las diez primeras causas de muerte en los países de la región se encuentran ENT como la enfermedad cardiovascular, la diabetes, la hipertensión y el cáncer.

1 OMS.2016. Obesidad y sobrepeso. Nota descriptiva N° 311. Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/. Acceso: 15 de julio de 2017

RECUADRO 3.
(CONTINUACIÓN)

FIGURA 3.1
EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE OBESIDAD (IMC > 30 KG/M2) EN LA POBLACIÓN ADULTA (MAYOR DE 18 AÑOS) POR SEXO EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 1980-2014



FUENTE: Global Health Observatory (GHO) (OMS, en línea).

ODS 3: GARANTIZAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR DE TODOS A TODAS LAS EDADES

En la presente sección se analizan las metas e indicadores relativos a la mortalidad materna e infantil y a las enfermedades no transmisibles (ENT), dada su directa vinculación con el ODS 2 (FAO y OPS, 2017). En la Tabla 3 se detallan las metas e indicadores a considerar.

A nivel global, casi la totalidad de las muertes maternas se producen en ambientes de bajos recursos y podrían prevenirse (ONU, 2016). La meta 3.1 propone la reducción de la tasa de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos. En esta materia, prácticamente todos los países de América Latina y el Caribe han registrados avances. Según las últimas cifras disponibles, 17 países de la región ya se encuentran bajo la meta establecida. Haití es el país que presenta la mayor tasa, con 359 muertes cada 100.000 nacidos vivos; en el otro extremo se ubica Uruguay, con 15 muertes cada 100.000 nacidos vivos. Bahamas, Guyana, Jamaica, Surinam y, en menor medida, Santa Lucía y Venezuela, han empeorado sus cifras desde 1990 a la fecha (Figura 10).

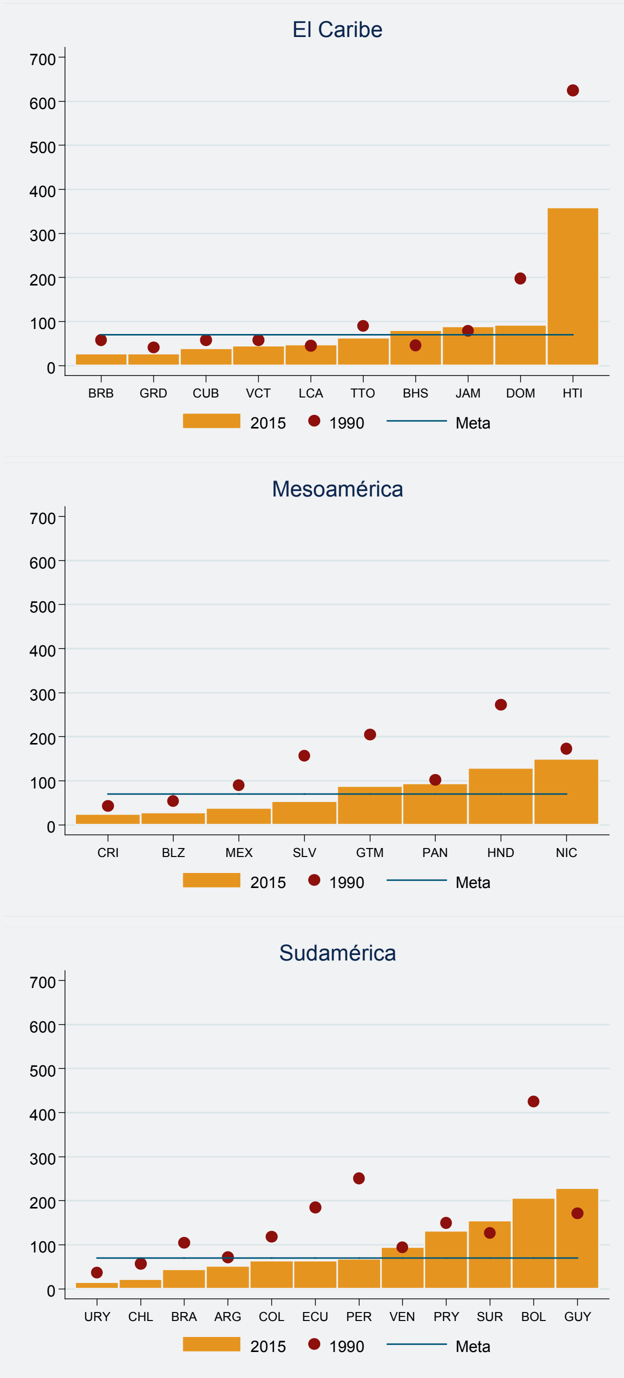
TABLA 3

METAS E INDICADORES SELECCIONADOS DEL ODS 3

Metas	Indicadores
3.1 De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.	3.1.1 Tasa de mortalidad materna.
3.2 De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos.	3.2.1 Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años.
	3.2.2 Tasa de mortalidad neonatal.
3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.	3.4.1 Tasa de mortalidad atribuida a las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes o las enfermedades respiratorias crónicas.

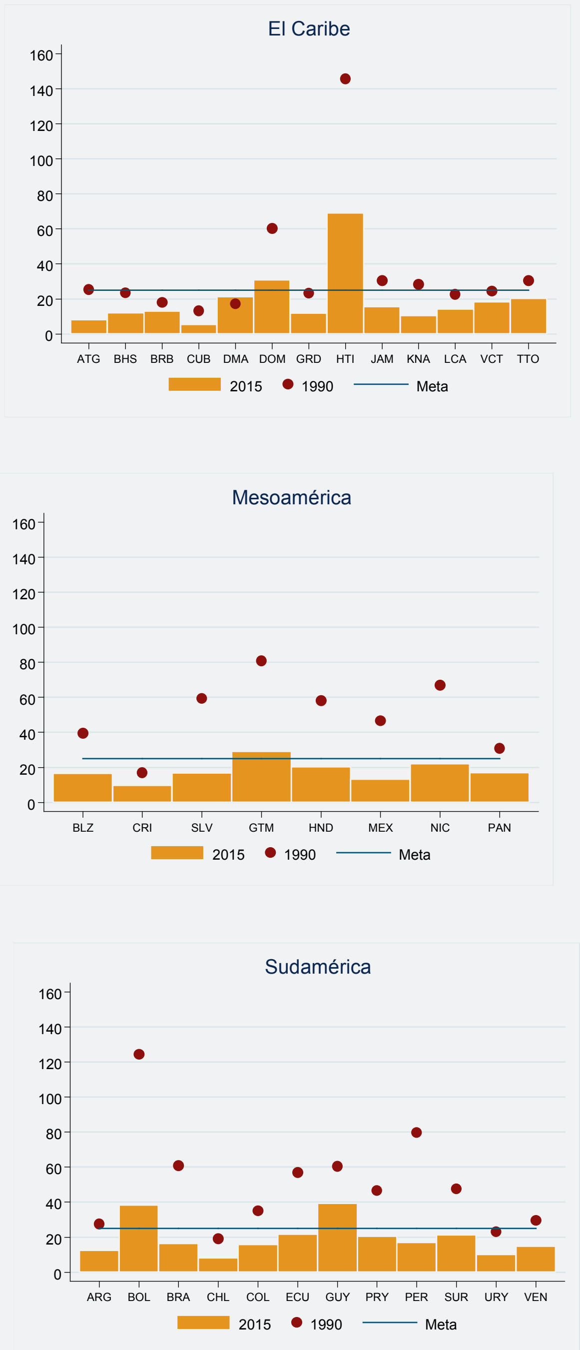
FUENTE: Informe del Grupo Interinstitucional y de Expertos sobre los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ONU, 2017).

FIGURA 10
TASA DE MORTALIDAD MATERNA POR CADA 100.000 NACIDOS VIVOS EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 1990 Y 2015



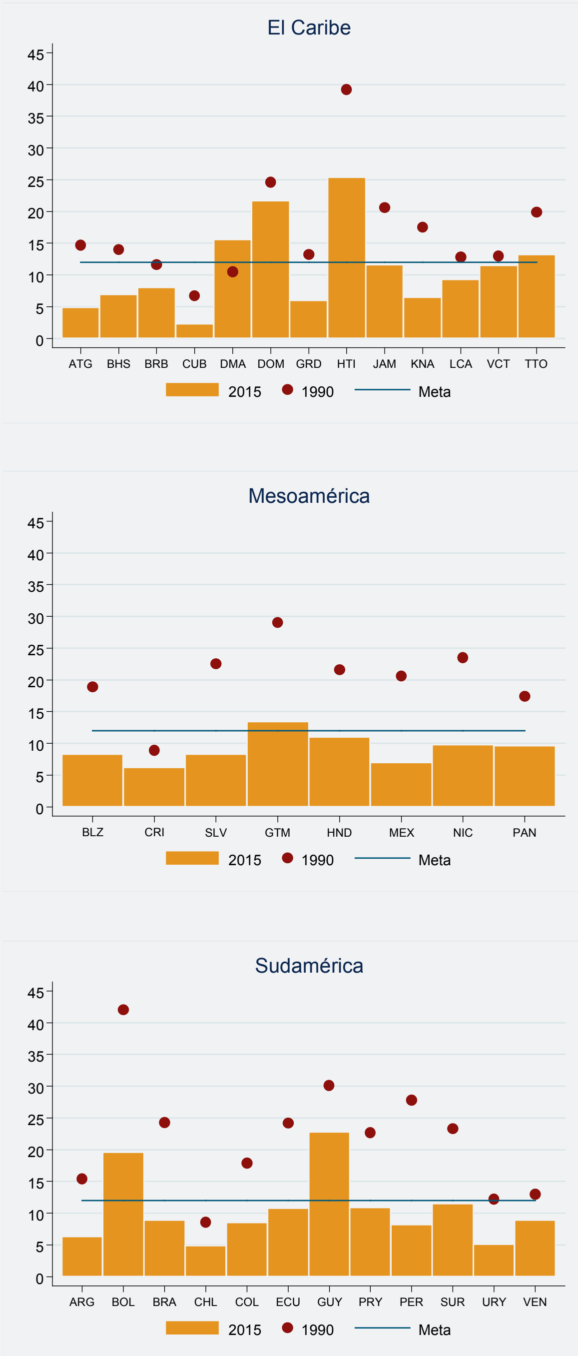
FUENTE: Global Health Observatory (GHO) (OMS, en línea).

FIGURA 11
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR CADA 1.000 NACIDOS VIVOS EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 1990 Y 2015



FUENTE: Global Health Observatory (GHO) (OMS, en línea).

FIGURA 12
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR CADA 1.000 NACIDOS VIVOS EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 1990 Y 2015



FUENTE: Global Health Observatory (GHO) (OMS, en línea).

La meta 3.2 propone reducir las muertes de recién nacidos y niños menores de 5 años, cuyo éxito o fracaso dependerá de dos indicadores: la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (indicador 3.2.1), naturalmente, y la tasa de mortalidad neonatal (indicador 3.2.2). Las metas establecidas de aquí al 2030 son de 25 y 12 muertes cada 1.000 nacidos vivos, respectivamente. A nivel mundial, el 45%[11] de las muertes infantiles están asociadas a problemas de malnutrición, en vistas de que los afectados tienen una mayor propensión a desarrollar enfermedades graves, particularmente los niños que padecen malnutrición aguda grave, pues presentan una mayor probabilidad de morir por trastornos como la diarrea y enfermedades como la neumonía.(OMS, 2016).

Según las últimas estimaciones, desde 1990 hasta la fecha, todos los países observados de América Latina y el Caribe han presentado avances en la reducción de la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (Figura 11). Dicha tendencia se explica en parte por una mayor cobertura de los servicios de salud y por las políticas públicas implementadas en este ámbito: en casi todos los países se han implementado programas de cuidado materno infantil que buscan, por un lado, reducir la mortalidad materna, neonatal y en el primer año de vida; y, por otro, reforzar la inmunización y la promoción de la lactancia materna. Asimismo, se han implementado programas de ayuda alimentaria y control prenatal, entre otros.

Actualmente, cinco países aún no logran llegar a la tasa establecida en la meta: Haití (89 muertes cada 1.000 nacidos vivos), Guyana (38,4), Bolivia (38,4), República Dominicana (30,9) y Guatemala (29,1).

En la Figura 12, en tanto, se aprecian las últimas estimaciones relativas a mortalidad neonatal, las que dan cuenta de la misma tendencia a la baja. A excepción de Dominica, todos los países han mostrado avances en la materia y solo siete países aún no consiguen reducir la mortalidad neonatal a 12 fallecimientos por cada 1.000 nacidos vivos.

La meta 3.4 compromete a los países a reducir la mortalidad prematura —aquellas ocurridas antes de los 70 años— por ENT. Para su seguimiento se usa el indicador 3.4.1, que mide la tasa de mortalidad atribuible a enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas.

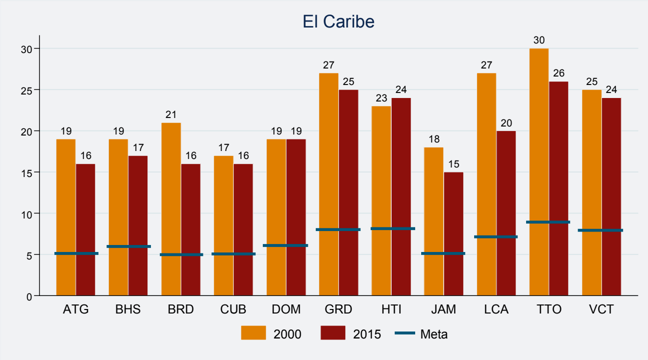
A nivel global, las ENT son responsables del 70% de los fallecimientos totales, y de ellos más de la mitad corresponden a muertes prematuras (ONU, 2016). Dentro de las causas de estas enfermedades se encuentran el tabaquismo, el consumo nocivo de alcohol, la alimentación inadecuada y la inactividad física, entre otras. Como ya se mencionó anteriormente, la tendencia global y regional del sobrepeso es al alza, y este es un factor de riesgo para el padecimiento de ENT como la diabetes tipo 2, la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares, lo que implica mayores presiones a los sistemas de salud. Por otra parte, la carencia de micronutrientes —conocida también como "hambre oculta"— es un tipo de malnutrición menos visible, pero con graves consecuencias para la salud, tanto materna como infantil (ver Recuadro 4) (ONU, 2014).

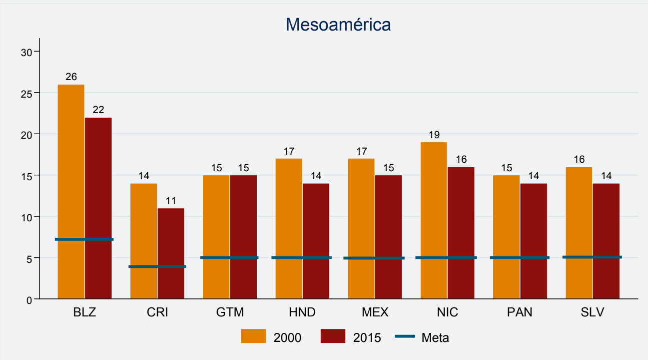
La Figura 13 muestra la probabilidad de fallecer prematuramente —entre los 30 y 70 años—a causa de ENT, comparando la situación actual con la presente el año 2000. Los datos indican que prácticamente todos los países han realizado avances en la materia. Sin embargo, para cumplir la meta establecida para 2030, es fundamental apurar la implementación de acciones tendientes a reducir el número de muertes prematuras.

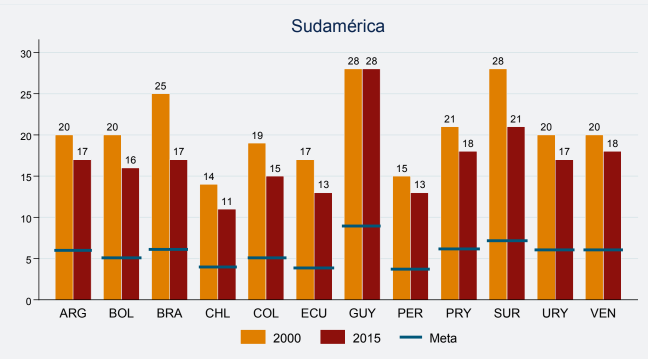
La alimentación saludable es una condición decisiva para reducir la malnutrición en todas sus formas, así como un elemento fundamental para reducir las tasas de sobrepeso y obesidad. De ahí que la alimentación sea también un factor importante para dar adecuado cumplimiento de la meta 3.4 y un eje que vincula los ODS 2 y 3 (FAO y OPS, 2017). ■

11 OMS.2016. Reducción de la mortalidad en la niñez. Nota descriptiva. Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/es/. Acceso: 19 de julio de 2017

FIGURA 13
PROBABILIDAD (%) DE MORTALIDAD PREMATURA DEBIDO A ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES: CARDIOVASCULARES, CÁNCER, DIABETES Y RESPIRATORIAS, ENTRE LOS 30 Y 70 AÑOS DE EDAD, 2000 Y 2015







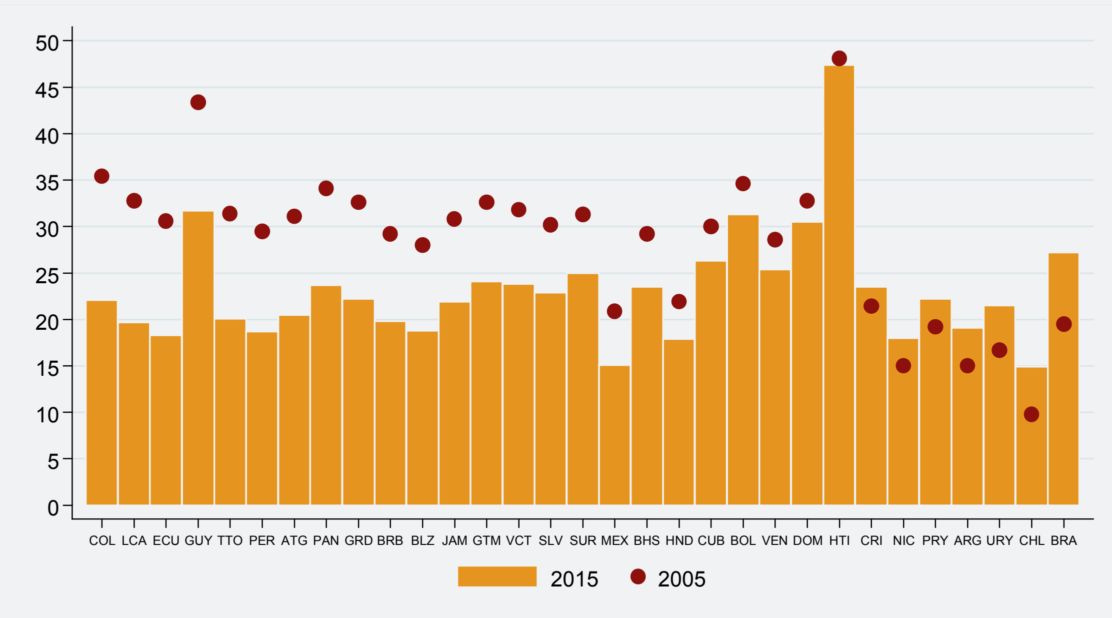
FUENTE: Global Health Observatory (GHO) (OMS, en línea).

RECUADRO 4
CARENCIA DE MICRONUTRIENTES Y LACTANCIA MATERNA

La carencia de micronutrientes, entendida como el déficit de vitaminas y minerales, junto con la reducción de la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad, es otro de los grandes desafíos regionales. Denominada también como "hambre oculta", tiene serias implicancias en la salud y el desarrollo físico y cognitivo, con efectos directos en la calidad de vida de las personas. Entre las que se encuentra la anemia que, a raíz de la deficiencia de hierro o producto del desarrollo de algunas enfermedades, es una de las problemáticas nutricionales que supone riesgos más significativos sobre la salud, particularmente cuando esta situación se da durante el embarazo, ya que, en esas circunstancias, se constituye en un factor de riesgo de muerte materna y de bajo peso al nacer (FAO y OPS, 2017). Durante los primeros años de vida, la anemia tiene efectos severos sobre el desarrollo psicomotor de los niños, afectando su capacidad de aprendizaje, incrementando el riesgo de enfermedad e incluso de muerte. La anemia en mujeres en edad fértil (15-49 años), por otro lado, incrementa la probabilidad de mortalidad materna e infantil, lo que la convierte en un problema público de primer orden (Mujica-Coopman, et al., 2015).

Entre los años 2005 y 2015, la mayoría de los países de la región ha presentado una reducción en la proporción de mujeres en edad fértil con anemia, tal como se puede apreciar en la Figura 4.1.

FIGURA 4.1
PREVALENCIA (%) DE ANEMIA EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2005 Y 2015

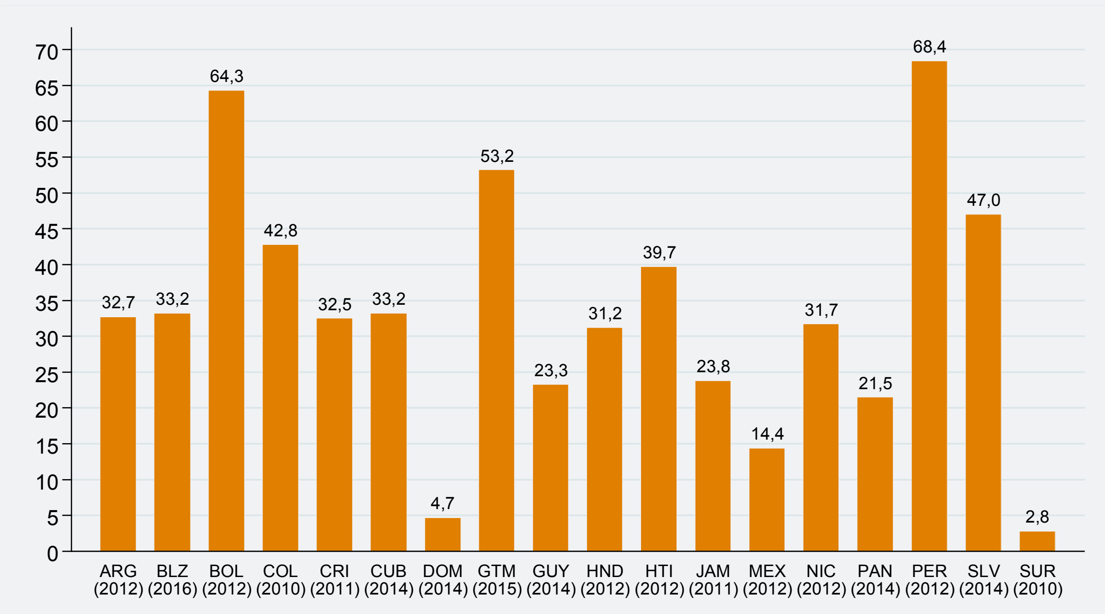


FUENTE: Global Health Observatory (GHO) (OMS, en línea).

RECUADRO 4
(CONTINUACIÓN)

Por otra parte, la lactancia materna (Figura 4.2) constituye un factor fundamental para promover un buen estado nutricional en niños, ya que genera una serie de beneficios para la salud infantil si la lactancia materna exclusiva se mantiene hasta los 6 meses de edad, entre ellos, la reducción de la mortalidad infantil a causa de enfermedades (diarrea e infecciones respiratorias), la prevención del sobrepeso y de algunas enfermedades no transmisibles (FAO y OPS, 2017).

FIGURA 4.2
TASA DE LACTANCIA EXCLUSIVA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE EDAD EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, DISTINTOS PERÍODOS



FUENTE: Global Health Observatory (GHO) (OMS, en línea).


© FAO



CAPÍTULO 2
ANÁLISIS DE LAS DIMENSIONES DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

CAPÍTULO 2

ANÁLISIS DE LAS DIMENSIONES DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

DISPONIBILIDAD

Mensajes principales

➔ América Latina y el Caribe produce alimentos suficientes para cubrir las necesidades de su población. Sin embargo, esto no asegura una alimentación sana y nutritiva, ya que se requiere también de una disponibilidad de alimentos variados, de buena calidad nutricional e inocuos que permitan acabar con el hambre y toda forma de malnutrición.

➔ América Latina y el Caribe tiene una gran capacidad productiva, que la posiciona como proveedor de alimentos a nivel global. Sin embargo, esta situación difiere entre países y subregiones, observándose distintos umbrales de producción doméstica, por lo que el comercio cumple un rol importante en la seguridad alimentaria y nutricional. El comercio de alimentos es asimismo una oportunidad para aprovechar las sinergias entre los países de la región y de otras regiones, así como de garantizar la disponibilidad de alimentos.

➔ La variedad de la disponibilidad alimentaria difiere entre países y no responde necesariamente a su capacidad productiva. Así, factores como el comercio y el entorno alimentario son claves para el establecimiento de una oferta de alimentos saludables.

LA REGIÓN MANTIENE UN BUEN DESEMPEÑO EN MATERIA AGRÍCOLA, LO QUE LE HA PERMITIDO CONTAR CON ALIMENTOS MÁS QUE SUFICIENTES PARA LA TOTALIDAD DE SU POBLACIÓN

Contar con niveles adecuados de producción de alimentos[12] es una de los factores más importantes para garantizar el logro de la seguridad alimentaria y nutricional. La región se ha caracterizado a lo largo de las últimas décadas por disponer de alimentos más que suficientes para cubrir los requerimientos de su población, tal como se observa en la Figura 14.[13]

La Figura 15 muestra la evolución de la producción de alimentos por subregión. Se observa claramente una tendencia al alza en Sudamérica y Mesoamérica, más allá de algunas caídas en algunos periodos específicos. El Caribe, luego de una caída significativa durante la década de 1990, registra un significativo aumento desde mediados de la década del 2000. Por otra parte, la producción per cápita da cuenta de un crecimiento de la producción de alimentos por sobre el crecimiento

12 Producción de alimentos incluye productos que se consideran comestibles y con valor nutritivo. En consecuencia, el café y el té se excluyen porque, aunque son comestibles, presentan un escaso valor nutritivo.

13 Es necesario notar que los valores esconden las grandes diferencias existentes entre las regiones e incluso al interior de ellas. Sudamérica, dado su tamaño, explica gran parte de la tendencia de América Latina y el Caribe en materia productiva, en tanto representa el 80% de la producción de alimentos de la región, tal como se refleja en la Figura 14.

de la población en las tres subregiones. Solo en el Caribe, en la década de 1990, el crecimiento de la población superó a la producción de alimentos.

Un mayor detalle a nivel de algunos grupos de productos confirma la tendencia anterior. En la Figura 16 puede observarse que la producción ha ido en aumento en los ocho grupos de alimentos observados (oleaginosas, frutas, hortalizas, raíces y tubérculos, legumbres, cereales, leche y carnes). En la última década, las oleaginosas y los cereales han sido los grupos de alimentos que han presentado crecimientos más dinámicos, del 60% y 43%, respectivamente; del mismo modo, las carnes y la leche presentaron aumentos importantes en este período, con tasas de crecimiento del 37% y 31% para cada grupo.

Lo anterior responde, en algunos casos, a un aumento de rendimiento, mientras que en otros a un aumento en la superficie cultivada. Por ejemplo, en el caso de los cereales, se advierte un aumento en el rendimiento de casi un tercio en comparación con el trienio 2002-04, alcanzando las 4,1 toneladas por hectárea en promedio para el último periodo observado; mientras, el aumento de la superficie cultivada fue menor, alcanzando el 8,3% en dicho período. Por el contrario, en las oleaginosas se observa un aumento significativo en la superficie cultivada, que se incrementó casi un 50% en la última década, alcanzando cerca de 60 millones de hectáreas, las cuales se dedican en su mayoría al cultivo de la soja; en el mismo período el rendimiento de las oleaginosas incrementó en un 6,6%. Las legumbres, por su parte, han experimentado en la última década una reducción en la superficie cultivada del 16%, alcanzando los 7,2 millones de hectáreas; sin embargo, los rendimientos se incrementaron un 43% en el mismo período, explicando el aumento de un 22% en la producción regional.[14]

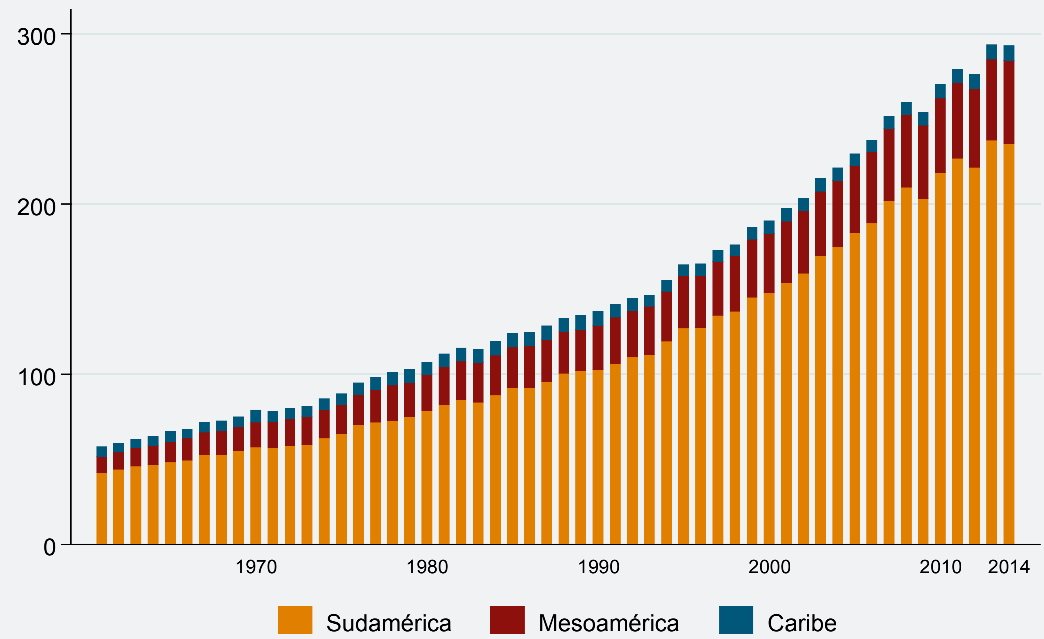
Las perspectivas respecto al crecimiento de la producción agropecuaria para los próximos años son favorables. La región cuenta con recursos naturales para continuar creciendo. En materia de productividad, tal como se observó, la tendencia también es positiva. Al comparar los rendimientos[15] de América Latina y el Caribe con otras regiones productoras, se aprecian brechas importantes (FAO, 2015a; FAO y OPS, 2017). Estas indican que la región aún tiene un amplio margen para crecer en este ámbito. Por supuesto, el crecimiento de la producción y la productividad deben desarrollarse en un marco de sostenibilidad ambiental y social que permita responder a las presiones de la creciente demanda de alimentos impulsada por los cambios demográficos, la urbanización, el envejecimiento de la población y los cambios en la estructura de la demanda a raíz de ingresos más altos (FAO, 2017a).

La producción de alimentos es muy importante para la seguridad alimentaria y nutricional. ¿Cuál es, sin embargo, el peso que tiene la producción dentro de la disponibilidad alimentaria de los países de la región La Figura 17 da cuenta de la importancia de la producción dentro de los

14 Cálculos a partir de FAOSTAT (FAO, en línea).

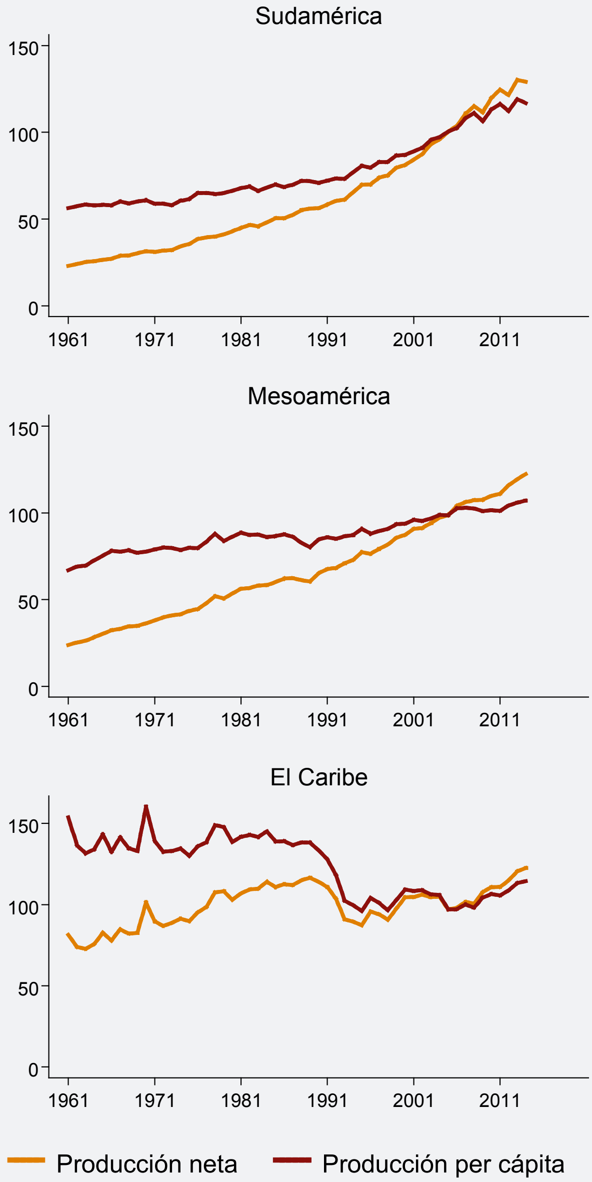
15 En versiones anteriores del *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional* se han abordado los rendimientos desde una perspectiva de productiva (por ejemplo, ton/ha) y Valor Agregado Agrícola por trabajador.

FIGURA 14
EVOLUCIÓN DE LA PRODUCCIÓN NETA DE ALIMENTOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 1961-2014, EN MILLONES DE DÓLARES CONSTANTES INTERNACIONALES 2004-2006



FUENTE: Elaboración propia a partir de FAOSTAT (FAO, en línea).

FIGURA 15
EVOLUCIÓN DEL ÍNDICE NETO Y PER CÁPITA DE PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS (BASE: 2004-06=100) SEGÚN SUBREGIONES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 1961-2013



FUENTE: Elaboración propia a partir de FAOSTAT (FAO, en línea).
* Un alza en el índice de producción per cápita indica un crecimiento de la producción de alimentos por sobre el crecimiento de la población.

suministros domésticos,[16] y permite observar que en Sudamérica la producción agropecuaria proporciona casi la totalidad del volumen que conforma la oferta nacional. De los grupos de alimentos observados, la producción de raíces y tubérculos y legumbres no es suficiente para cubrir el suministro nacional; por el contrario, la producción de oleaginosas, frutas, cereales y carnes supera el nivel de suministro nacional. Una realidad diferente se aprecia en el Caribe, donde la producción por sí sola no es suficiente para satisfacer la oferta doméstica en todos los productos observados a excepción de las frutas. En Mesoamérica, en tanto, la producción de hortalizas y frutas es más que suficiente para satisfacer la oferta nacional, situación que no se observa en el resto de los productos.

Lo anterior da cuenta de que la producción de alimentos no es la única vía por la cual los países construyen su oferta nacional; la producción interna es un factor importante, aunque no es el único. De tal modo que, cuando la producción interna es más que suficiente para atender la demanda subregional, se exportan alimentos; y cuando las circunstancias son las opuestas y la producción interna no da abasto para satisfacer la demanda también interna, se importan alimentos. Así, pues, el comercio juega un rol importante en el abastecimiento a nivel regional. La situación comercial de algunos alimentos se abordará con mayor detalle en la siguiente sección. ■

16 Suministros hace referencia al componente alimenticio de productos básicos, a la cantidad total del producto disponible para consumo humano durante el año. Considera la producción, variación de existencias, importaciones y exportaciones.

LA REGIÓN TIENE EL POTENCIAL PARA PROMOVER UN ABASTO CON PARTICIPACIÓN CRECIENTE DEL COMERCIO INTRARREGIONAL DE ALIMENTOS

El buen desempeño productivo señalado con anterioridad ha posicionado a la región como un actor relevante en los mercados internacionales, como una potencia exportadora de alimentos y productos agropecuarios a nivel global. De hecho, en la Figura 18 puede apreciarse que la parte de la producción destinada a los mercados internacionales es, para todos los grupos de productos observados, mayor en comparación con la década anterior. El 35% de la producción del cultivo de oleaginosas, el 33% de las frutas y el 31% de los cereales se destina a la exportación,[17] lo que ha redundado en que la región sea responsable del 38% de las exportaciones globales de oleaginosas, el 30% de frutas y un 19% de carnes.[18]

En términos agregados, América Latina y el Caribe es un exportador neto de productos agroalimentarios.[19] En 2016, las exportaciones de alimentos y productos agrícolas superaron los 205 mil millones de dólares, lo que significó una caída de 0,5% respecto de las exportaciones agroalimentarias del año anterior. Las importaciones, en tanto, estuvieron cerca de 83 mil millones de dólares, un 1,3% por sobre el total de las adquisiciones de la región el año anterior, con lo cual, el saldo comercial superó los 122 mil millones de dólares (Figura 19).

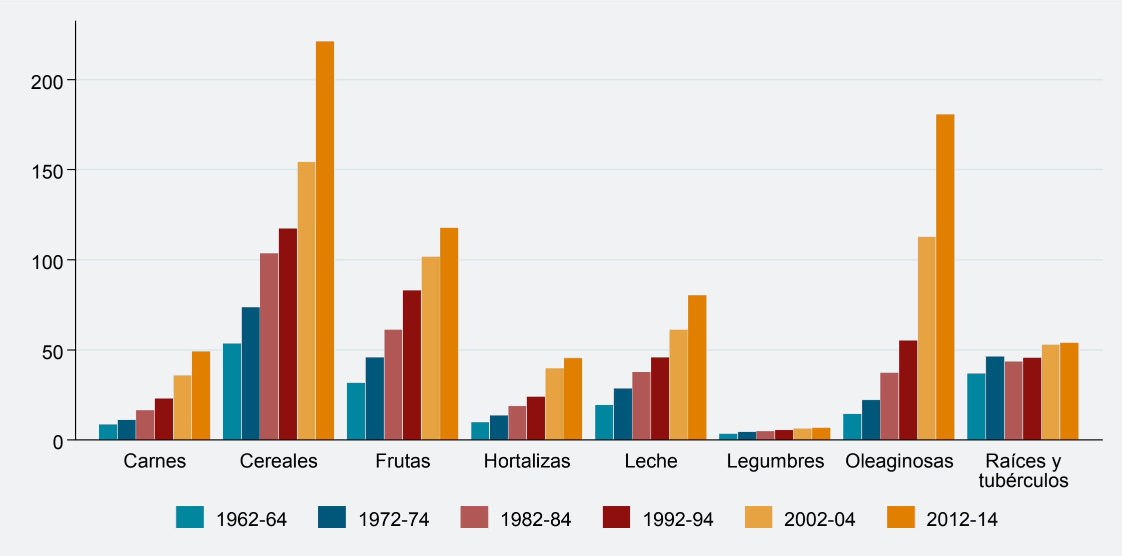
Los países con las economías más importantes de la región son los mayores exportadores agropecuarios: Brasil fue responsable de poco más de un tercio de los envíos de la región en 2016, pese a presentar un descenso en sus exportaciones de un 5,3% respecto del año inmediatamente anterior. Argentina y México, por el contrario, ostentan aumentos en sus envíos agroalimentarios del 5,3% y 7,6%, respectivamente, entre 2015 y

17 La cifra confirma que la mayoría de la producción tiene como destino los mercados nacionales y una menor proporción es destinada a los mercados internacionales.

18 Cálculos a partir de FAOSTAT.

19 En el ítem agroalimentario se consideran todos los productos, tanto primarios como procesados, comprendidos entre los capítulos 01 al 24 del Sistema Armonizado.

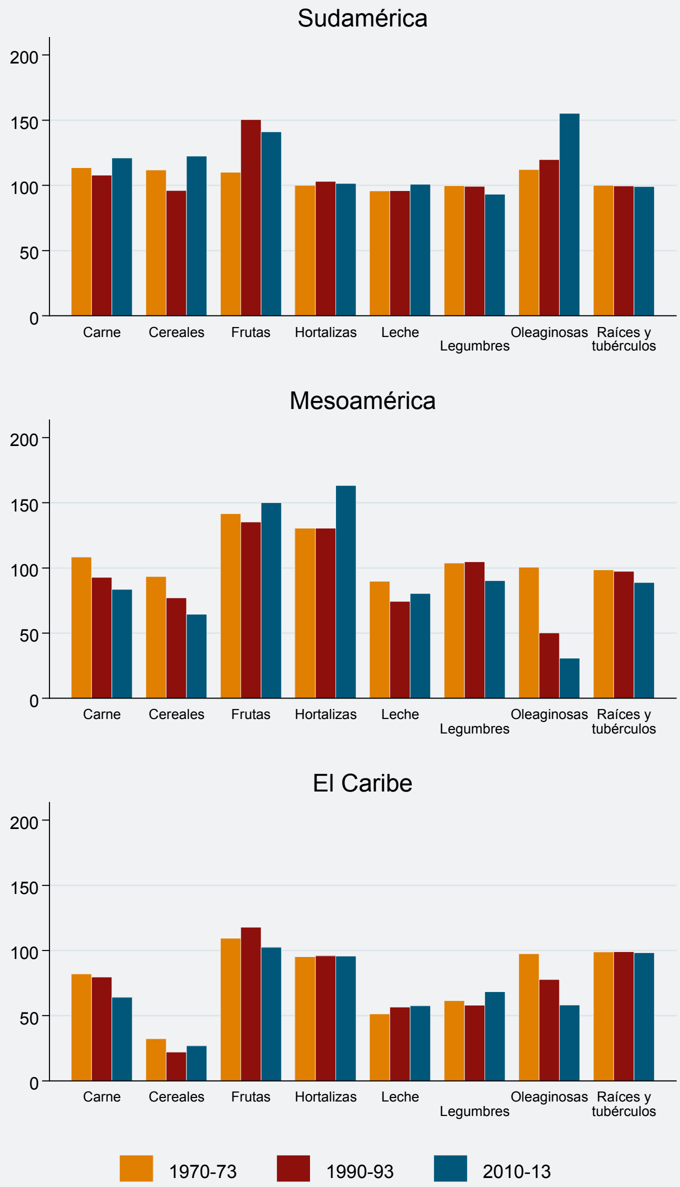
FIGURA 16
EVOLUCIÓN DE LA PRODUCCIÓN (MILLONES DE TONELADAS) SEGÚN GRUPOS DE ALIMENTOS SELECCIONADOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 1962-64 A 2012-14



FUENTE: Elaboración propia a partir de FAOSTAT (FAO, en línea).

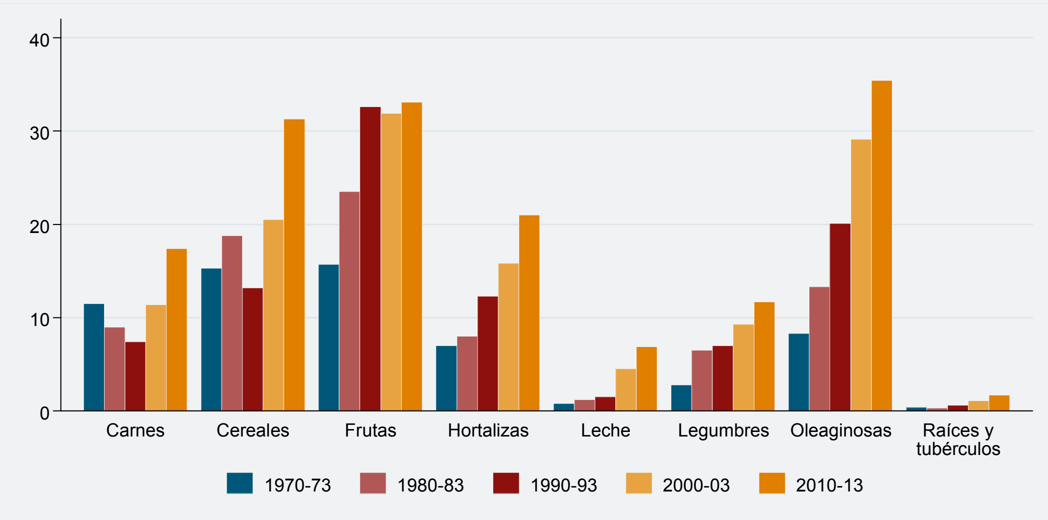
FIGURA 17

RAZÓN ENTRE PRODUCCIÓN Y SUMINISTRO DOMÉSTICO EN PRODUCTOS AGROPECUARIOS SELECCIONADOS, SEGÚN SUBREGIONES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 1970-73 A 2010-13



FUENTE: Elaboración propia a partir de FAOSTAT (FAO, en línea).
* Los valores sobre 100 indican que la producción es mayor al suministro doméstico, y los valores menores a 100 que la producción subregional por sí misma no alcanza a cubrir los suministros, lo abre un espacio para el intercambio comercial.

FIGURA 18
RAZÓN ENTRE EXPORTACIONES Y PRODUCCIÓN DE PRODUCTOS AGROPECUARIOS SELECCIONADOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 1970-73 A 2010-13



FUENTE: Elaboración propia a partir de FAOSTAT (FAO, en línea).

2016. En conjunto, estos tres países concentran aproximadamente dos tercios de las exportaciones de la región. Colombia, Uruguay y Venezuela también presentaron caídas en sus exportaciones agroalimentarias en comparación con 2015; asimismo, los países centroamericanos y caribeños evidenciaron caídas en sus exportaciones en comparación con el año anterior.

En lo que respecta a las importaciones, México es el principal importador de productos agroalimentarios en la región, pese a que sus adquisiciones cayeron levemente, en un 1%, con respecto al 2015. Brasil es el segundo importador, seguido por los países del Caribe en su conjunto; en el caso de estos últimos las importaciones presentaron una reducción del 12,7%,[20] mientras que en Brasil estas presentaron un aumento del 14% en igual período.

En la Tabla 4 se aprecia que la mayoría de los países de la región son exportadores netos, aunque la capacidad exportadora difiere significativamente de país en país. El Salvador, Panamá, Venezuela y la subregión del Caribe en su conjunto fueron los únicos importadores netos en 2016.

En el contexto de la Agenda 2030, el comercio tiene un rol que cumplir para contribuir al logro de los ODS. La erradicación de las diferentes formas de malnutrición requiere que los mercados provean la cantidad suficiente de alimentos inocuos y variados necesarios para una alimentación nutritiva y saludable. Si bien se reconoce el potencial que el comercio de alimentos puede tener para la seguridad alimentaria y nutricional (FAO, 2015b; FAO y OPS, 2017), los efectos que este puede tener sobre la oferta de alimentos son heterogéneos, y es necesario tener en cuenta un conjunto amplio de variables en el análisis. Por ejemplo, el comercio ha contribuido a ampliar la oferta y diversidad de alimentos que forman parte de una alimentación nutritiva. Además, el comercio aporta a estabilizar la oferta de alimentos[21] (FAO, 2016a). Sin embargo, el comercio también es responsable de una parte de la oferta de productos que contribuyen al sobrepeso, a la obesidad y a la malnutrición (FAO, 2016a).

El comercio adquiere relevancia fundamental cuando la producción de ciertos bienes no es suficiente por sí sola para dar respuesta a la demanda. Un ejemplo de lo anterior se puede observar en la Figura 20, en donde se evidencia que Sudamérica es exportador neto de casi todos los siete grupos de alimentos analizados;[22] por el contrario, el Caribe es importador neto de casi todos los grupos de alimentos considerados.

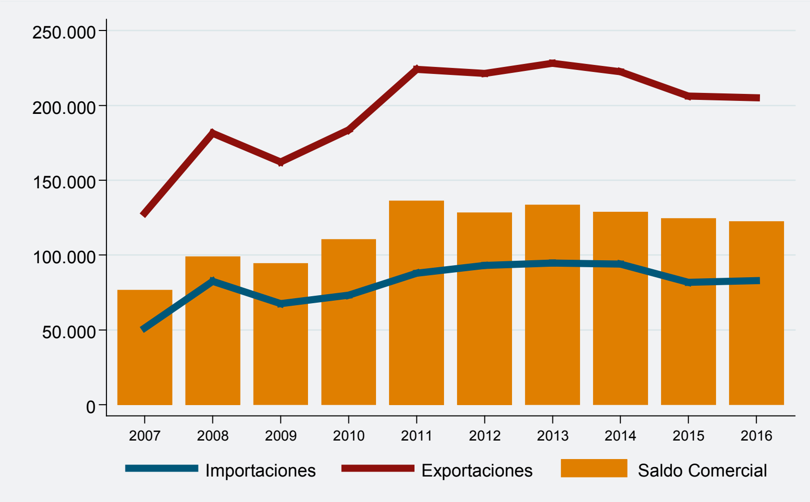
De los productos comprendidos en la Figura 20, los lácteos, cereales y carnes son alimentos que implican mayores costes en la factura de las importaciones. El origen de estos alimentos da cuenta de los mercados que son de mayor relevancia para cada subregión (Figura 21). En el caso del Caribe, Estados Unidos es un proveedor importante de carnes y cereales, siendo responsable, respectivamente, del 67% y 47% de las compras de la subregión de estos productos, en tanto desde la Unión Europea provee una proporción importante de los productos lácteos (el 33%), aunque los países sudamericanos también han sido relevantes para la provisión de estos alimentos. En Mesoamérica, se observa la importancia que tienen las importaciones de Estados Unidos para los tres productos analizados (entre un 22% y 86%), sin embargo, una parte importante de esto se debe al peso que tiene México en las importaciones de la subregión. Considerando solo a los países centroamericanos, se observa que el comercio con la propia subregión es significativo en los productos lácteos (55%) y de carnes (30%). Finalmente, en Sudamérica, la propia subregión se constituye como el principal proveedor de los tres grupos de alimentos. Lo anterior da cuenta de la importancia del comercio intrarregional en la disponibilidad de algunos de los productos básicos relevantes para la región. ■

20 Las cifras de comercio para algunos países del Caribe corresponden a estadísticas espejos.

21 Sin embargo, es necesario tener en cuenta que conforme se encuentran más abiertos al comercio internacional, los países presentan mayores grados de exposición a vulnerabilidades asociadas a cambios repentinos en los mercados agrícolas (FAO, 2015b). Esta situación puede afectar los precios a los cuales se enfrentan los consumidores y productores.

22 Tubérculos, legumbres, lácteos, hortalizas, frutas, cereales y carnes.

FIGURA 19
EVOLUCIÓN (MILLONES DE DÓLARES CONSTANTES DE 2016) DEL COMERCIO AGROALIMENTARIO EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2007-2016



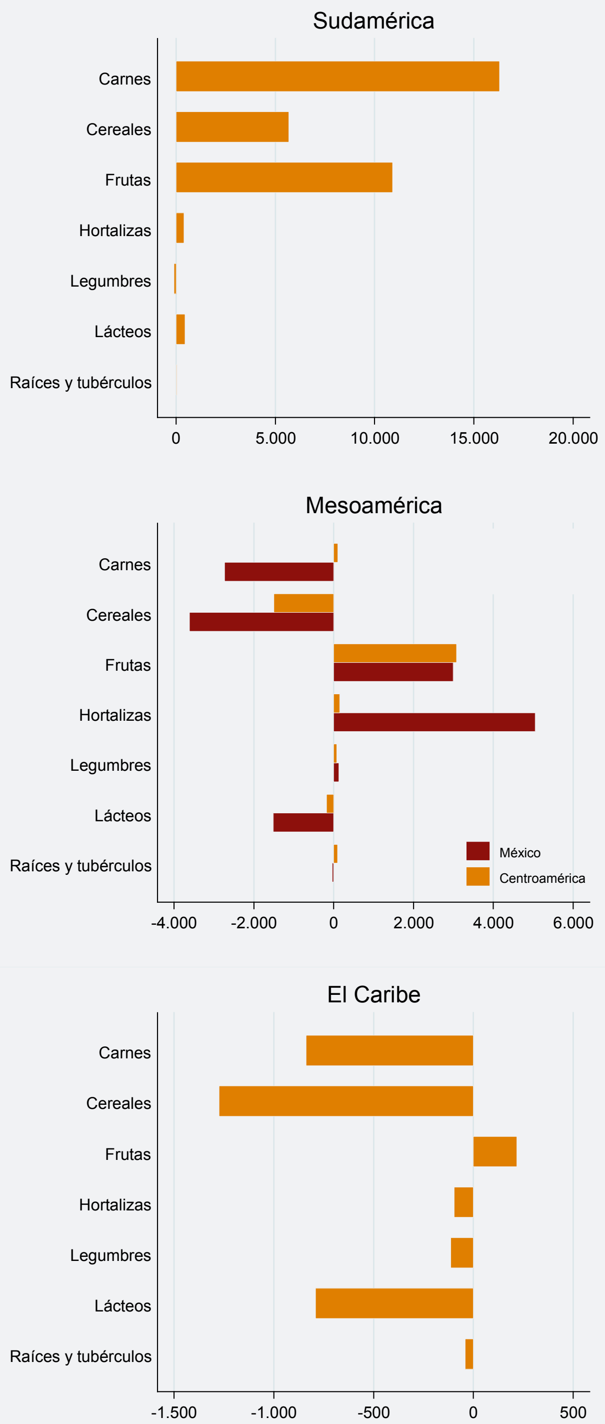
FUENTE: Elaboración propia a partir de Global Trade Atlas (GTA, en línea) e International Trade Centre (ITC, en línea).

TABLA 4
FLUJOS COMERCIALES AGROALIMENTARIOS (MILLONES DE DÓLARES), 2016

	Exportaciones	Importaciones	Saldo comercial
Argentina	36.396	2.217	34.179
Bolivia (E.P.)	1.495	741	754
Brasil	69.572	10.981	58.591
Chile	15.388	5.763	9.625
Colombia	6.795	6.042	753
Costa Rica	3.602	1.819	1.783
Ecuador	9.464	1.780	7.684
El Salvador	1.006	1.831	-825
Guatemala	4.904	2.597	2.307
Honduras	2.497	1.563	934
México	28.965	24.640	4.325
Nicaragua	2.004	954	1.050
Panamá	460	1.754	-1.294
Paraguay	5.407	869	4.538
Perú	7.781	4.419	3.362
Uruguay	4.487	1.121	3.366
Venezuela (R. B.)	68	5.175	-5.107
El Caribe	4.933	8.583	-3.650
América Latina y el Caribe	205.222	82.848	122.374

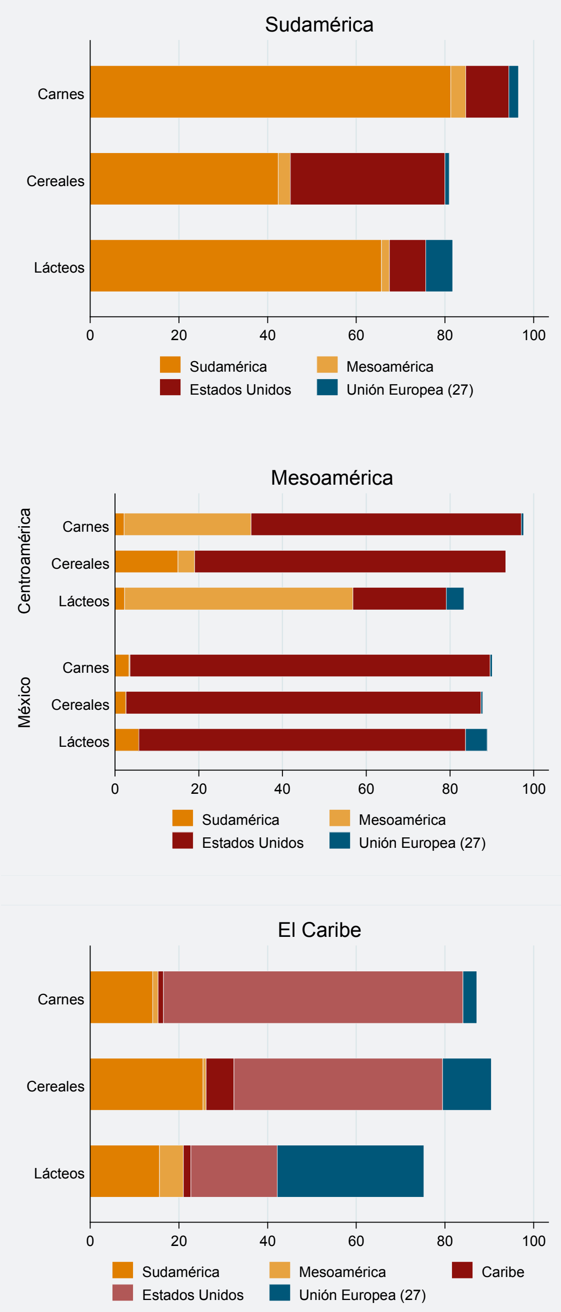
FIGURA 20

SALDOS COMERCIALES (MILLONES DE DÓLARES) DE PRODUCTOS AGROPECUARIOS SELECCIONADOS EN SUBREGIONES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2013-15



FUENTE: Elaboración propia a partir de Solución Comercial Integrada Mundial (WITS) y Centro de Comercio Internacional (ITC)

FIGURA 21
ORIGEN DE LAS IMPORTACIONES (MILLONES DE DÓLARES) DE LÁCTEOS, CEREALES Y CARNES[23] EN SUBREGIONES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2013-15



FUENTE: Elaboración propia a partir de Solución Comercial Integrada Mundial (WITS) y Centro de Comercio Internacional (ITC)

23 Los códigos arancelarios utilizados para cada grupo de alimento son: cereales (capítulo 10), carnes (capítulo 02), frutas (capítulo 08), lácteos (partidas 0401, 0402, 0403, 0404, 0405 y 0406), hortalizas (partidas 0702, 0703, 0704, 0705, 0706, 0707, 0709, 0710, 0711 y 0712), tubérculos y raíces (partidas 0701, 0714) y legumbres (0708 y 0713).

UNA CANTIDAD DE ALIMENTOS SUFICIENTE NO ASEGURA UNA ALIMENTACIÓN SANA Y NUTRITIVA

En todos los países para los cuales se dispone de información, a excepción de Haití, la disponibilidad supera en promedio los requerimientos alimentarios de su población.[24] La Figura 22 entrega el dato más común en términos de disponibilidad alimentaria, como es la suficiencia alimentaria en términos energéticos. En Sudamérica, la disponibilidad alimentaria supera en un 31% en promedio los requerimientos energéticos de su población, mientras que Mesoamérica la supera en un 27% y el Caribe en un 15%.

Los cereales son la principal fuente calórica de la región, totalizando cerca del 36% de las calorías disponibles (FAO y OPS, 2017). Sin embargo, al haber alimentos que cuentan con una mayor densidad energética, se esconde la importancia de otros alimentos que contienen un menor aporte en términos calóricos, pero son nutricionalmente relevantes, como las frutas y hortalizas, que en conjunto superan el volumen disponible de cereales. En la Figura 23 se observa que prácticamente todos los grupos de alimentos observados han aumentado su disponibilidad per cápita —en algunos casos de forma significativa— en el período comprendido entre 1961-63 y 2011-13. Ejemplo de ello son las hortalizas, que pasaron de 78 a 196 gramos al día por persona en el Caribe; en Mesoamérica estas más que se duplicaron, alcanzando los 147 gramos al día por persona, mientras que en Sudamérica aumentaron en un 33%. La cantidad disponible per cápita de carnes, en tanto, se ha más que duplicado en las tres subregiones. Los cereales, por otro lado, también han presentado aumentos, aunque más modestos, y han reducido su importancia relativa en función de otros grupos de alimentos. Finalmente, en Sudamérica los tubérculos han reducido tanto su cantidad (en un 30%) como su importancia relativa, mientras que en Mesoamérica lo mismo ha sucedido con las legumbres, que vieron reducida su disponibilidad en un 18%. En el Caribe, asimismo, la disponibilidad de pescado ha caído cerca de un 8% en el mismo período.

Si bien el aumento de la oferta alimentaria es necesario para garantizar la suficiencia, no asegura que la población consuma una alimentación balanceada, que aporte la cantidad adecuada de nutrientes necesarios para mantener un peso adecuado y llevar una vida activa y saludable. Tal como se ha establecido en el Marco de Acción de la Segunda Conferencia Internacional de Nutrición (CIN2) y en los ODS, dicha premisa adquiere mayor relevancia cuando la carencia de nutrientes y las tasas de obesidad y sobrepeso muestran niveles preocupantes, con las consabidas consecuencias que estas tienen sobre la salud de las personas.[25] En este sentido, una alimentación saludable es un elemento fundamental para la erradicación de todas las formas de malnutrición y para prevenir las ENT (OMS, 2015).

Por otra parte, no solo son importantes la cantidad y el origen alimentario de las calorías, si no también lo que estas calorías significan en términos de macronutrientes. La OMS (2003) da pautas de ello, recomendando, por ejemplo, una ingesta de grasas que no debería superar el 30% del total de calorías consumidas por una persona al día, un consumo de azúcar inferior al 10% e incluso menor al 5% de las calorías consumidas al día, mientras que el consumo de proteínas debiese estar entre un 10% y 15% de la ingesta calórica diaria, así como debiera mantenerse un consumo de al menos 400 gramos de frutas y verduras, entre otras recomendaciones. El aumento en la disponibilidad de frutas y verduras permite dar cumplimiento a la recomendación establecida por la OMS en esta materia, en tanto la disponibilidad de proteínas se encontraría dentro del rango recomendado al mismo tiempo que la disponibilidad de grasa supera el rango adecuado (FAO y OPS, 2017). ■

24 Se utiliza la referencia normativa en términos calóricos para una adecuada nutrición: *Average Dietary Energy Requirement* (ADER). Indicador desarrollado por la FAO.

25 Tal como se señala en el capítulo 1 de esta publicación.

POLÍTICAS DE COMERCIO ALIMENTARIO Y ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Buena parte del presente capítulo ha sido dedicada a presentar las tendencias del comercio agropecuario, y especialmente del comercio alimentario, como un determinante de la disponibilidad alimentaria. En efecto, el comercio es un elemento clave en la conformación del abasto alimentario: no solo a través de las importaciones, sino también al impactar directamente en la producción de alimentos y sus características (FAO, 2015b). Por ejemplo, la demanda de ciertos productos en los mercados internacionales puede generar incentivos para aumentar su producción, provocando aumentos en la oferta; por otro lado, la mayor disponibilidad de ellos puede tener efectos positivos en la cantidad y precios de los alimentos disponibles para la población.

Por supuesto, la discusión respecto a la relación entre comercio y seguridad alimentaria y nutricional no se agota en la disponibilidad. Se ha planteado que el comercio tiene efectos en variables económicas nacionales como la producción, los precios, la competencia, el mercado del trabajo, la infraestructura y los presupuestos públicos, y que estos a su vez tienen efectos indirectos en variables como el abasto alimentario, el ingreso en los hogares y la presencia de servicios públicos, que son determinantes del estado de las cuatro dimensiones de la seguridad alimentaria y nutricional (FAO, 2015b).

Existe también un creciente debate respecto del rol del comercio en la nutrición. Compromisos internacionales tales como los ODS o la CIN2 han puesto en relieve la estrecha relación entre seguridad alimentaria y la nutrición, y como esta se manifiesta particularmente en las características de la alimentación como factor común de fenómenos como el hambre y la malnutrición (FAO y OPS, 2017). Se observa, en particular, la necesidad de mejorar la coherencia de las políticas públicas para aumentar los impactos positivos del comercio en la nutrición, así como disminuir al mínimo sus potenciales efectos negativos (UNSCN, 2015).

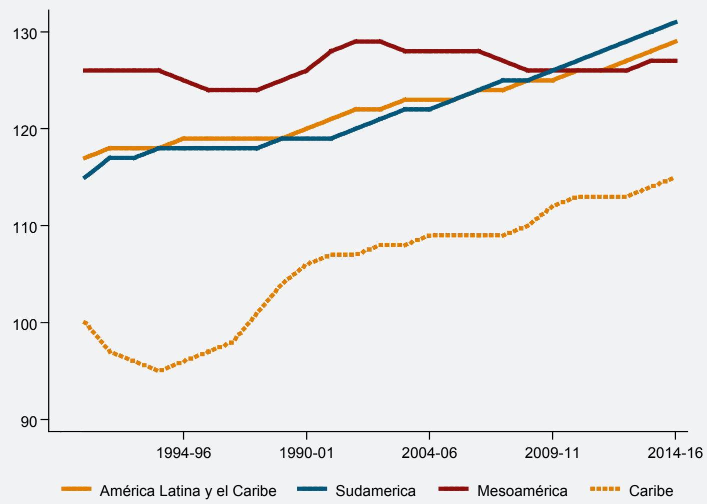
Por último, se ha observado que el comercio también tiene efectos en las características de los patrones alimentarios, promoviendo el aumento en la disponibilidad de ciertos alimentos y productos a nivel doméstico, aumentando con ello la convergencia de los hábitos alimentarios en el mundo (Hawkes, 2006; UNSCN, 2017; Friel et al., 2013). En vistas de esto, el comercio de alimentos es un componente importante a tener en cuenta en la promoción de la alimentación saludable. ■

COMERCIO ALIMENTARIO Y CARACTERÍSTICAS DE LA DISPONIBILIDAD ALIMENTARIA

El comercio internacional puede tener variados efectos en la disponibilidad de alimentos, dependiendo de las características de cada país. El incremento de las importaciones para un país importador neto de alimentos, por ejemplo, puede tener impactos positivos en el corto plazo respecto a la cantidad y variedad de alimentos disponibles; sin embargo, puede también afectar en el mediano y largo plazo la disponibilidad alimentaria, al impactar negativamente en la producción doméstica en el caso de que esta no pueda competir con los alimentos importados. Desde el punto de vista de las exportaciones, la apertura comercial puede generar incentivos para el aumento de la producción de commodities de alto valor en los mercados internacionales. En la medida en que su producción no beneficie exclusivamente a los sectores económicos más privilegiados, el aumento de los ingresos de la pequeña agricultura y de los trabajadores rurales dedicados a estos cultivos puede tener efectos positivos y producir una mayor disponibilidad de alimentos (FAO, 2015b).

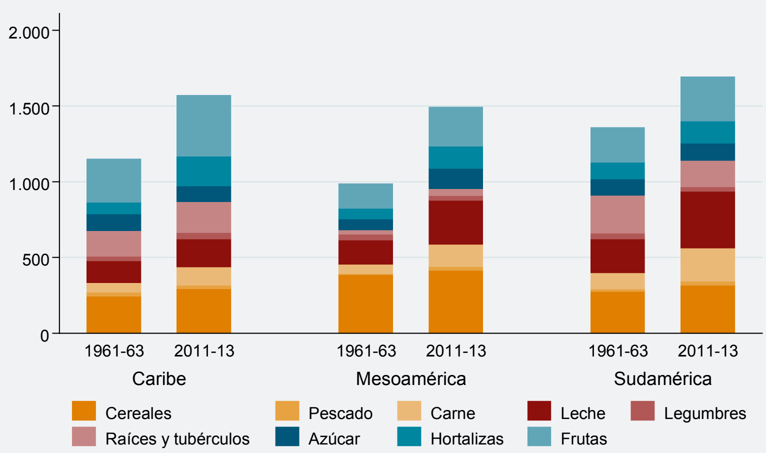
En general, los datos indican que el comercio, y en particular las importaciones, han aumentado a la par que la producción de alimentos per cápita en los países en desarrollo. Por otro lado, a nivel agregado no existiría evidencia de que las importaciones tengan efectos significativos en la reducción de la producción (Díaz-Bonilla, 2015). Sin embargo, así como la expansión de los flujos comerciales ha aumentado la disponibilidad alimentaria en cuanto a su cantidad y variedad,

FIGURA 22
SUFICIENCIA DEL SUMINISTRO MEDIO DE ENERGÍA ALIMENTARIA (%) EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 1990-92 A 2014-16



FUENTE: Food Security Indicators (FAO, 2016).
* El indicador se expresa como porcentaje de la Disponibilidad Calórica por Personas (DES) por sobre los Requerimientos de Energía Calórica Promedio (ADER). Valores sobre 100 indican que la disponibilidad calórica supera los requerimientos energéticos.

FIGURA 23
DISPONIBILIDAD ALIMENTARIA (PROMEDIOS EN KILOGRAMOS/DÍA/PERSONA) POR GRUPO DE ALIMENTOS EN SUBREGIONES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 1961-63 A 2011-13



FUENTE: Elaboración propia a partir de FAOSTAT (FAO, en línea).

viene aparejada de un mayor acceso a los productos procesados y con alto contenido de azúcares y grasas. Al menos a nivel global, algunos estudios postulan que aun cuando la producción y la cantidad de calorías disponibles en el mundo ha aumentado constantemente durante los últimos 50 años, las fuentes de esa disponibilidad han permanecido relativamente iguales en el mismo periodo de tiempo (Remans, Wood, Saha, Anderman, & DeFries, 2014). El aumento de las importaciones, por otro lado, ha sido asociado con la "transición nutricional" que se observa actualmente en países de rentas medias y bajas, y que ha implicado el aumento del consumo de carnes, lácteos y productos procesados y ultraprocesados (FAO, 2015b). Como se ha señalado recientemente, este cambio en los patrones alimentarios es una de las causas subyacentes del aumento de la obesidad y el sobrepeso, y el consiguiente incremento en la prevalencia de ENT (FAO y OPS, 2017).

¿Tiene el comercio un rol en la alimentación? Y de ser así, ¿cómo puede el comercio colaborar en la mejora de la nutrición y el establecimiento de patrones alimentarios más saludables? El aumento de las importaciones de alimentos ultraprocesados y/o "no saludables", por ejemplo, está asociado en algunos pequeños Estados isleños del Océano Pacífico a un aumento en la proporción que estos representan en el gasto y el consumo calórico de los hogares (Estimé, Lutz, & Strobel, 2014), lo que se convierte en una alerta para países insulares e importadores netos de alimentos.[26] Respecto a América Latina y el Caribe, Thow y Hawkes (2009) estudiaron los efectos de la apertura comercial desde 1990 en adelante en la oferta alimentaria en Centroamérica,[27] y observaron aumentos en la disponibilidad de granos básicos como el arroz y el maíz amarillo. El aumento de la disponibilidad de este último cereal, por otro lado, habría traído consigo aumentos en la producción y disponibilidad de pollo. Aunque cuenta con datos limitados, el estudio también indica que las importaciones de snacks se han incrementado, así como se señala la alta dependencia de las importaciones por parte de algunos países para sostener la creciente oferta de papas pre-fritas, que a su vez son ofrecidas principalmente en las cadenas de restaurantes de comida rápida.

Por otro lado, Hawkes (2006) señala también los efectos de otro fenómeno derivado del comercio y la apertura comercial, como es el incremento de la inversión extranjera directa (FDI, por sus siglas en inglés). Estudiando el caso de México, indica cómo entre 1995 y 2003 se incrementó la inversión de socios comerciales como Estados Unidos en la industria de los alimentos procesados, así como en el área de las cadenas de supermercados. Esta inversión trajo consigo el aumento en la disponibilidad y consumo de alimentos ultraprocesados y bebidas azucaradas, los cuales se hicieron más accesibles no solo en las grandes ciudades, sino también en pueblos y espacios suburbanos.

Estos estudios se condicen con lo señalado por el Comité Permanente de las Naciones Unidas para la Nutrición (UNSCN, 2015), respecto a los efectos positivos que puede tener el comercio y la apertura comercial en la nutrición, en tanto sus políticas sean coherentes con los objetivos para el mejoramiento de la nutrición:

1) Que todas las personas cuenten con una alimentación adecuada, nutritiva y saludable;

2) Que todas las personas consuman una cantidad adecuada de micronutrientes;

3) Que todas las personas consuman comida inocua;

4) Que la pobreza disminuya;

5) Que las madres puedan amamantar a sus hijos lactantes.

26 En la edición 2016 del *Panorama* se analizó el rol fundamental que juega la educación alimentaria para hacer frente al incremento en la disponibilidad de productos ultraprocesados. Por ejemplo, países del Caribe como San Vicente y las Granadinas o Jamaica han implementado iniciativas para reducir el consumo de grasas y aumentar el de frutas y verduras, respectivamente (FAO y OPS, 2017).

27 No incluye, por lo tanto, a México y Belice.

COHERENCIA DE LAS POLÍTICAS COMERCIALES CON LA NUTRICIÓN: ALGUNOS ANTECEDENTES REGIONALES

Las políticas comerciales se definen como aquellas que potencialmente pueden afectar los flujos de comercio, sea mediante instrumentos relativos a los mercados internacionales o domésticos (FAO, 2015b). Definen, por lo tanto, la forma en la cual los Estados regulan las transacciones fuera y dentro de sus fronteras nacionales, y están diseñadas no solo para influenciar el flujo físico de bienes, sino también la provisión de servicios y el intercambio económico (UNSCN, 2015).

A continuación, se caracterizan las políticas referidas al intercambio internacional de bienes y servicios, bajo el marco de ejemplos de medidas recientes efectuadas por países de la región, se analiza su potencial interacción con la nutrición y la alimentación saludable. Es importante señalar que ello no significa, bajo ninguna circunstancia, el establecimiento de causalidades entre la implementación de ciertas políticas en la región y la situación nutricional de los países que la conforman, en tanto ello excede los objetivos de este apartado.

Políticas arancelarias: La presencia de impuestos a la importación y exportación de alimentos es una de las medidas de política comercial más comunes, en tanto representan una opción de fácil implementación para enfrentar eventos como alzas en los precios internacionales de los alimentos (FAO, 2015b). Los aranceles, además, son una fuente importante de ingresos fiscales, que luego pueden ser utilizados en la implementación de políticas que permitan mitigar los potenciales efectos negativos del comercio en la seguridad alimentaria y nutricional, así como de aprovechar de mejor forma los positivos.

La tendencia de los últimos años en la región corresponde a la disminución de aranceles, sea mediante la reducción permanente de los aranceles de importación, o a través de la creación de contingentes arancelarios que permiten la importación de una cantidad determinada de productos con aranceles menores a los previstos. Ello se observó, por ejemplo, en la eliminación de aranceles para la importación de cuadriles de pollo provenientes de Estados Unidos por parte de Guatemala, en el marco del acuerdo de libre comercio CAFTA RD; o en las autorizaciones temporales para la importación de alimentos con arancel cero en Brasil (maíz), Bolivia (maíz, trigo, sorgo y harina de trigo) y Venezuela (un total de 94 productos agrícolas y alimentarios).

El efecto directo de la disminución de aranceles para la importación es el aumento en la oferta y la disminución de precios de los alimentos afectados. Sin embargo, es importante señalar que, en el caso de muchos países importadores netos de alimentos, los aranceles de importación de los alimentos son ya bajos, y su disminución o eliminación puede tener, por lo tanto, un menor impacto en los precios al consumidor (FAO, 2015b).

En algunos países del mundo se ha observado que la disminución de los aranceles para la importación en frutas y vegetales ha impactado positivamente en su disponibilidad doméstica. Sin embargo, no existe evidencia clara de que esta medida beneficie a los hogares de bajos ingresos (UNSCN, 2015). La disminución de los aranceles de importación conduce a la reducción en los precios domésticos para todos los consumidores y no necesariamente a los que necesitan mejorar sus dietas.

Restricciones comerciales: Así como los aranceles entregan incentivos positivos o negativos para el intercambio de ciertos productos, otro instrumento de política en este ámbito es la restricción parcial o total de las importaciones o exportaciones. Durante la crisis de los precios de los alimentos en 2007-2008, por ejemplo, varios exportadores netos de alimentos establecieron restricciones para garantizar el abasto doméstico de alimentos (FAO, 2015b). Dentro de esta categoría de políticas se puede observar, en el último período, que Argentina reemplazó el sistema de Registro de Operaciones de Exportación (ROE) para granos y oleaginosas por las Declaraciones Juradas de Ventas al Exterior (DJVE). Mientras el ROE buscaba normar el volumen de exportaciones, de modo de garantizar el abastecimiento doméstico, las DJVE no establecen límites para la exportación de estos productos.

En general las restricciones a las exportaciones pueden presentar, en el corto plazo, efectos positivos en la oferta de alimentos a nivel doméstico, aumentando la disponibilidad y

disminuyendo los precios. Sin embargo, a mediano plazo los precios al productor menores a los precios internacionales tenderán a desincentivar la producción agroalimentaria, con efectos negativos para la disponibilidad de una alimentación adecuada para la población (FAO, 2015b).

Las restricciones comerciales también pueden tomar la forma de medidas fitosanitarias, por ejemplo, mediante la suspensión temporal de importaciones provenientes de algún socio comercial específico, debido a incumplimientos en las normativas sanitarias para la importación. Recientemente ello sucedió entre Brasil y algunos países de la región, como Panamá, que suspendió la importación de productos cárnicos procesados provenientes del país sudamericano hasta la certificación del cumplimiento de los estándares sanitarios panameños. Medidas como estas permiten cumplir con el objetivo nutricional de asegurar una alimentación inocua.

Acuerdos comerciales: Los acuerdos comerciales son, en líneas generales, la vía mediante la cual los Estados establecen normativamente la liberación del comercio. Los tratados regionales y binacionales, en particular, permiten el acceso preferencial de bienes entre los signatarios del acuerdo, y usualmente se ven acompañados de la armonización de normas sanitarias y comerciales. Así, por ejemplo, el Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN) prevé el tratamiento igualitario entre inversores domésticos y extranjeros, mientras que el MERCOSUR establece una modalidad de etiquetado nutricional para todos sus miembros (UNSCN, 2015).

Durante el presente período se han firmado acuerdos comerciales entre países de la región, como son los casos de los Tratados de Libre Comercio (TLC) entre Chile y Uruguay, Colombia y Costa Rica o Perú y Honduras; también se han establecido acuerdos con otros países del mundo, como sucedió mediante la firma del TLC entre Corea del Sur y seis países de Mesoamérica (Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, y Panamá).

Acuerdos comerciales como los TLC pueden tener efectos positivos en la disponibilidad alimentaria. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, el consiguiente aumento de la inversión extranjera directa (FDI, por sus siglas en inglés) puede tener efectos determinantes en los patrones alimentarios, afectando los objetivos de nutrición relacionados con el consumo de alimentación saludable y la ingesta adecuada de micronutrientes para toda la población. En particular, Hawkes (2006) pone atención en el rol de la industria transnacional de alimentos, y como su creciente presencia puede generar un doble efecto de convergencia y adaptación de los patrones alimentarios. Particularmente, ello refiere a que ciertos productos alimentarios se han integrado rápidamente en la oferta alimentaria de los países, pero esta transversalización se encuentra a su vez diferenciada en nichos determinados por la capacidad de consumo. Siguiendo el ejemplo mencionado anteriormente sobre la disponibilidad de frutas y verduras, los países observan cambios en sus patrones alimentarios debido a este aumento de la disponibilidad de alimentos, que para el caso de la población de mayores ingresos puede significar una mayor variedad de alimentos saludables, mientras que para los estratos más vulnerables supondría un aumento del consumo de alimentos calóricamente densos y nutricionalmente pobres.

Frente a ello, la propuesta del UNSCN (2015) consiste en aumentar la coherencia entre las políticas comerciales y la nutrición, mediante el establecimiento de políticas complementarias que ponderen sus efectos. Así, la política comercial orientada hacia la Seguridad Alimentaria y Nutricional y la alimentación saludable debe ser considerada como parte de un paquete que incluya otras intervenciones dirigidas a productores y consumidores, especialmente aquellos más vulnerables (FAO, 2015b). Por ejemplo, la disminución de la pobreza y la desigualdad será clave para que toda la población pueda consumir alimentos más variados y saludables, al disminuir el efecto que tienen los ingresos en el acceso a los alimentos. ■

ACCESO

Mensajes principales

➔ El estancamiento del crecimiento económico de América Latina y el Caribe, y la menor velocidad de las dinámicas de reducción de la pobreza y pobreza extrema en los últimos años, dificultan la erradicación del hambre y la malnutrición. Del mismo modo, la persistencia de la desigualdad del ingreso pone presiones en el acceso a los alimentos y, por consiguiente, en la seguridad alimentaria y nutricional.

➔ La población pobre destina una mayor proporción de sus ingresos a la adquisición de alimentos. En un contexto de desaceleración económica, de menores ingresos y capacidad de compra, la cantidad de alimentos de calidad a los que accede la población más vulnerable se ve amenazada, aumentando el consumo de alimentos más baratos, pero con mayor densidad calórica y menor aporte nutricional.

LA ACTUAL SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA CONDICIONA LOS AVANCES EN LA ERRADICACIÓN DEL HAMBRE EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

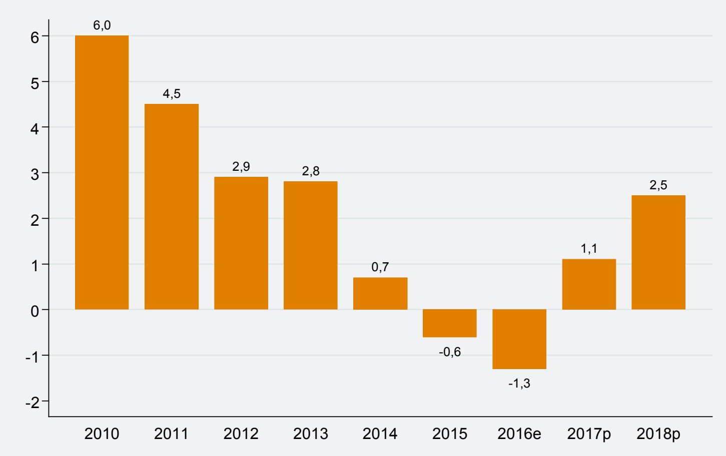
CONTRACCIÓN ECONÓMICA REPERCUTE EN EL EMPLEO Y LA POBREZA

El crecimiento económico es uno de los indicadores básicos para determinar la generación y disponibilidad de ingresos. La tendencia que presenta la región en esta materia se ha deteriorado en el último período; desde el año 2012 se observa una desaceleración del crecimiento del PIB y, a partir del 2015, un decrecimiento, llegando a un -1,3% durante el 2016, siendo la primera recesión de más de un año desde la década de 1980 (Figura 24). Lo anterior es explicado, en gran parte, por la importante disminución en el precio de los productos básicos en los mercados internacionales, lo que ha afectado principalmente a los países de Sudamérica, que en su mayoría son exportadores de estos productos. Pese a que los precios de los productos básicos han presentado un repunte de 28% desde enero de 2016 a la fecha, aún se encuentran por debajo a los niveles anteriores[28] (FMI, en línea). A ello debe añadirse un contexto de incertidumbre en la política internacional, así como el desarrollo de procesos políticos de distinta índole en los países de la región, que tienen repercusiones en los niveles de inversión y consumo. Así, para los próximos años se espera una recuperación pausada, con una proyección de crecimiento de apenas un 1,1% para el 2017, y que llegaría al 2,5% en el 2018 (ONU, 2017b).

Como consecuencia de la contracción económica, la tasa de desempleo urbano de América Latina y el Caribe para el año 2016 llegó al 8,9%, un aumento de 1,6 puntos porcentuales respecto de la de 2015 (Figura 25), el mayor aumento anual en más de dos décadas (CEPAL y OIT, 2017). En la región, 13 de 20 países mostraron un incremento en la tasa de desempleo urbano. Los países de

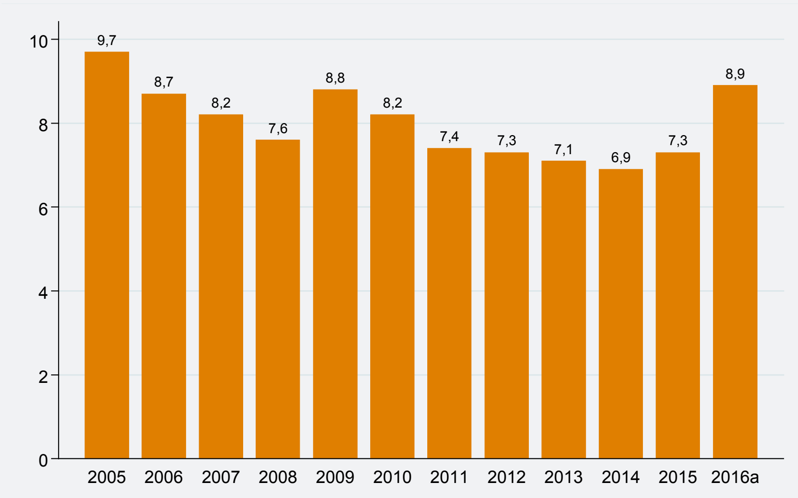
28 El índice total de *commodities* del FMI se encuentra, a junio de 2016, en 106,84. Los valores registrados antes de 2014 eran cercanos a 180.

FIGURA 24
CRECIMIENTO DEL PIB REAL (%) EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2010-2018P



FUENTE: ONU (2017a y 2017b)
e/ Estimado
p/ Proyección

FIGURA 25
DESEMPLEO URBANO (%) EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2005-2016



FUENTE: CEPAL y OIT, 2017
a/ cifra preliminar

Sudamérica muestran los mayores aumentos en sus tasas de desempleo urbano, lo que está relacionado, como se mencionó anteriormente, con los efectos más profundos que la contracción económica presentó en la subregión.

Desde un punto de vista nacional, el aumento más pronunciado se observó en Brasil, donde, para 2016, la tasa de desempleo se elevó a 13%, 3,7 puntos porcentuales más alta que el año anterior (CEPAL y OIT, 2017). Se puede observar, también, un deterioro de la calidad del empleo, lo que se refleja en un aumento del 1,9 %[29] en la tasa de ocupación de los empleos por cuenta propia. Este tipo de empleo se convierte, en situaciones de contracción económica como la actual, en una alternativa de generación de ingresos para los asalariados desempleados y los nuevos integrantes del mercado laboral que no pueden encontrar trabajo formal (CEPAL y OIT, 2017).

La lenta recuperación del PIB y el aumento del desempleo suponen menores ingresos a nivel de hogares, lo que se ha reflejado principalmente en el estancamiento de la tendencia de reducción de la pobreza y pobreza extrema a partir del año 2013.

En la Figura 26 se observa como el crecimiento sostenido del PIB per cápita se vio acompañado por una importante disminución de la pobreza y de la subalimentación. Sin embargo, en los últimos períodos de desaceleración económica también se han podido observar aumentos en la pobreza; así, luego de varios años de importantes reducciones, entre el 2013 y el 2015 el número de personas pobres aumentó de 166 millones a 175 millones, lo que significa un aumento desde el 28,1% a un 29,2% de la población afectada en el mismo período. Asimismo, la pobreza extrema comenzó a revertir la tendencia decreciente que presentaba desde 2002, aumentando de 66 millones (11,3%) en el año 2012 a 75 millones en el 2015 (12,4%) (CEPAL, 2015).

Lo señalado anteriormente pone también en riesgo los grandes avances logrados en seguridad alimentaria y nutricional, al considerar que las personas que caen bajo la línea de la pobreza extrema no tienen, por definición, ingresos suficientes para cubrir sus necesidades básicas alimentarias.[30] En la Figura 27 se presenta la relación entre pobreza extrema y subalimentación. El coeficiente de correlación entre pobreza extrema y subalimentación, en un análisis de 18 países de la región,[31] es de 67,2%, lo que quiere decir que a mayores tasas de pobreza extrema se presentan mayores prevalencias de subalimentación.[32] De hecho, en la Figura 26 se observa que la subalimentación decrece conforme disminuyen la pobreza y la pobreza extrema, mientras que en los últimos años se puede observar un estancamiento en la reducción de las tasas de subalimentación a nivel regional, a la par de una ralentización en la disminución de la pobreza.

Es importante analizar cuáles son las zonas, sectores o personas a los cuales la pobreza afecta de manera sustancial, para así poder focalizar los esfuerzos de las políticas públicas según las necesidades de la población. En la región, como se observa en la Figura 28, la tasa tanto de pobreza como de pobreza extrema es mucho mayor en las zonas rurales que en las urbanas. Aunque esta brecha ha ido reduciéndose en los últimos años, tanto la pobreza extrema rural como la pobreza rural aún se encuentran 20 y 22 puntos porcentuales por encima de las zonas urbanas, respectivamente. Según el último dato disponible, para el 2014 la prevalencia de la pobreza extrema rural es de 27,6% y la urbana es de 8%, mientras que la pobreza rural es de 46,2% y la urbana es de 23,8% (CEPAL, en línea). ■

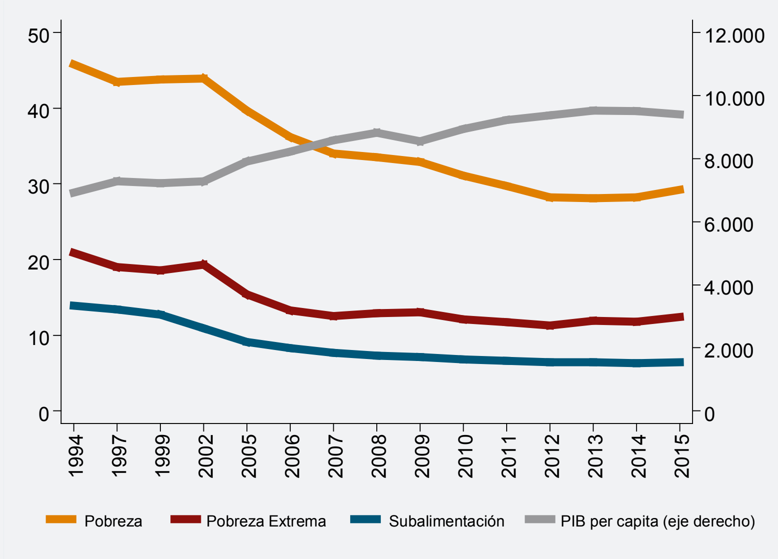
29 Promedio ponderado de las tasas de ocupación de 12 países de la región (CEPAL y OIT, 2017).

30 La canasta básica alimentaria (CBA) abarca los bienes necesarios para cubrir las necesidades nutricionales de la población, y es utilizada por la CEPAL para determinar la línea de pobreza extrema de cada país.

31 Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

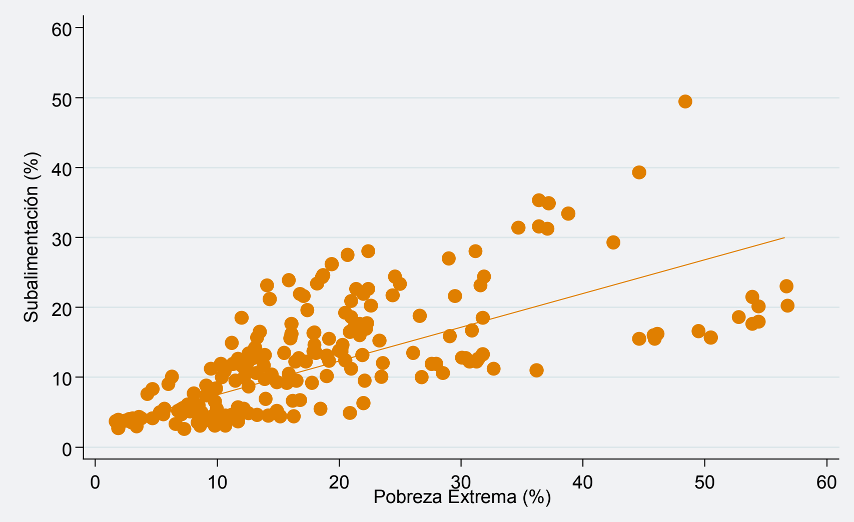
32 Valores mayores a cero indican una correlación positiva ente ambas variables, mientras más cercano a 1, la correlación es mayor.

FIGURA 26
PIB PER CÁPITA (EN DÓLARES CONSTANTES 2010), POBREZA Y POBREZA EXTREMA Y SUBALIMENTACIÓN (%) EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 1994-2015



FUENTE: Elaboración propia con información de CEPALSTAT (CEPAL, en línea), World development indicators (Banco Mundial, en línea) y FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS (2017).
* Las tasas de prevalencia de subalimentación corresponden a trienios.

FIGURA 27
RELACIÓN ENTRE LA POBREZA EXTREMA Y SUBALIMENTACIÓN EN 18 PAÍSES DE LA REGIÓN, 1991-2014



FUENTE: Elaboración propia con información de CEPALSTAT (CEPAL, en línea) y FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS (2017).

AVANCES INSUFICIENTES EN LA DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO PUEDEN RETRASAR EL LOGRO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

La reducción de la desigualdad es determinante para lograr un crecimiento prolongado (Ostry, Berg, & Tsangarides, 2014), así como el efecto de la desigualdad en el crecimiento económico es más pronunciado en países en desarrollo que en los países desarrollados (Cunha Neves, Afonso, & Tavares Silva, 2016); de ahí que en la región la desigualdad sea una variable que afecta el desarrollo y dificulta el crecimiento. Además, en los países donde la desigualdad es mayor, la contracción económica afecta desproporcionadamente a los sectores de menor ingreso en términos de seguridad alimentaria y nutricional, debido a que ocupan porciones importantes de su ingreso para alimentarse.

A partir de la década de los 2000, en la región se aprecia una mejora en la distribución del ingreso. Como se observa en la Figura 29, la relación entre el ingreso medio del quintil más rico y el ingreso medio del quintil más pobre se ha estrechado considerablemente, así como ha aumentado la participación en el ingreso en los quintiles más pobres. Sin embargo, desde el 2012, la disminución se ha estancado; según el promedio de 18 países, para el año 2014, el quintil más alto presenta, todavía, un ingreso promedio 15,7 veces mayor al ingreso promedio del quintil más pobre. A pesar de las mejoras que ha presentado la distribución del ingreso en la región, la participación en los ingresos del quintil más rico es en promedio de 54%, mientras que el quintil más pobre recibe en promedio apenas el 4 % de los ingresos (CEPAL, en línea).

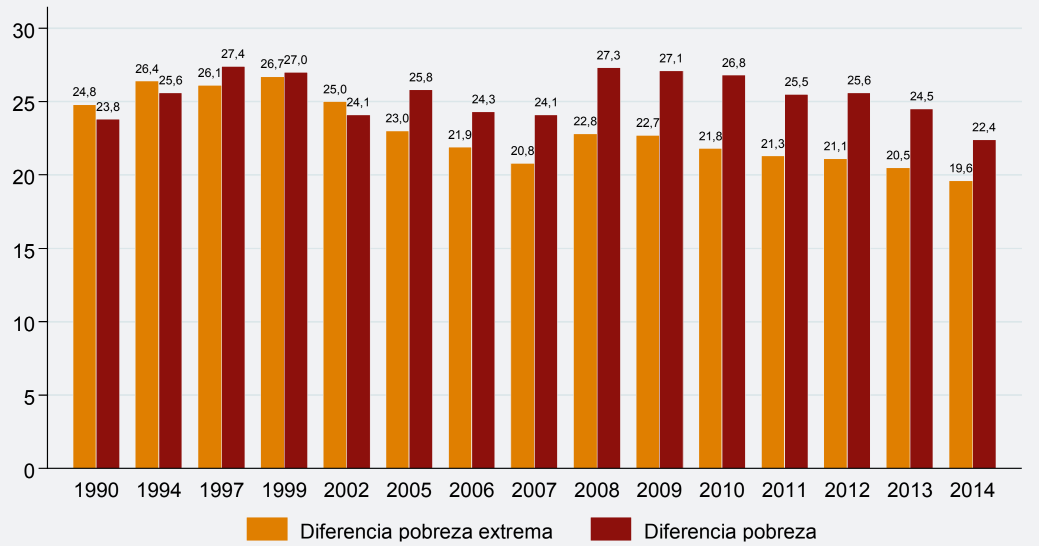
Asimismo, el índice de concentración Gini ha presentado mejoras desde el año 2002, siendo para el año 2015 de 0,469 y aunque ha experimentado un descenso constante, el ritmo con el que disminuye se ha ralentizado en los últimos años (CEPAL, en línea). Además, a pesar de las mejoras que muestra el coeficiente Gini en la región, un análisis más profundo realizado por CEPAL (2016) indica que no ha habido un reparto más equitativo de las retribuciones al capital y el trabajo, ya que en varios países disminuyó la participación de los salarios en el PIB en el mismo período en que disminuyó el coeficiente Gini. Adicionalmente, de acuerdo con un estudio realizado en México, la distribución de la riqueza entre familias es más alta que la desigualdad medida solo por ingresos corrientes (CEPAL, 2016). Cabe destacar que la desigualdad de la riqueza afecta mucho más el crecimiento que la desigualdad de ingreso (Cunha Neves, Afonso, & Tavares Silva, 2016).

Así, la región aún tiene mucho que hacer para abrogar la desigualdad y esos avances se deben enfocar en la búsqueda de políticas redistributivas que aseguren reducir la desigualdad en varios aspectos. Tomando en cuenta que, en el contexto actual de contracción económica, la desigualdad puede dificultar aún más la recuperación económica, los hogares de menores ingresos estarían expuestos a los riesgos de una prolongada alimentación deficiente. ■

EL PRECIO DE LOS ALIMENTOS Y LOS INGRESOS SON DETERMINANTES PRINCIPALES PARA LA ADOPCIÓN DE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE POR PARTE DE LA POBLACIÓN MÁS VULNERABLE

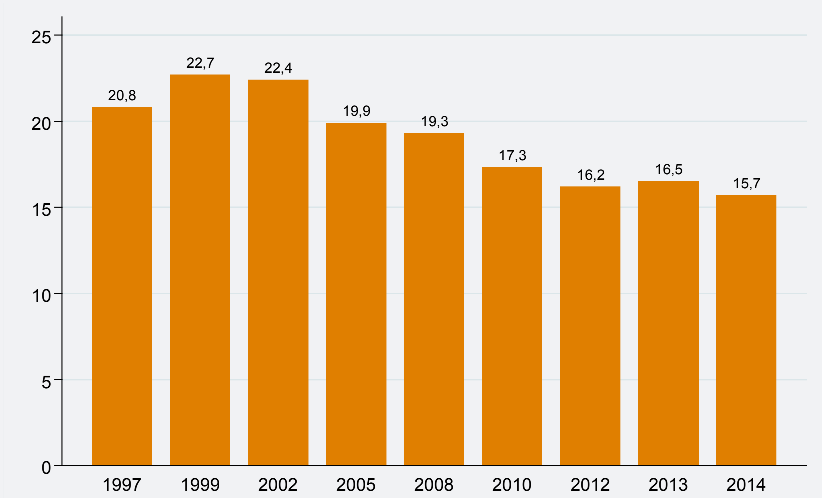
Los sectores más vulnerables asignan una mayor proporción de sus ingresos a la compra de alimentos, y tienen a su vez una menor capacidad de ahorro. El desempleo, los aumentos en los precios de los alimentos y otros insumos básicos, o la disminución de su ingreso, puede empeorar significativamente sus condiciones de vida. Esto puede significar un empobrecimiento en la calidad de la dieta, inclinándose por alimentos menos onerosos pero también menos nutritivos y con mayor concentración calórica, poniendo en riesgo la seguridad alimentaria y nutricional de todo el hogar.

FIGURA 28
DIFERENCIA, EN PUNTOS PORCENTUALES, ENTRE POBREZA Y POBREZA EXTREMA URBANA Y RURAL EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 1990-2014



FUENTE: Elaboración propia con información de CEPALSTAT (CEPAL, en línea).

FIGURA 29
RELACIÓN (%) ENTRE EL INGRESO MEDIO DEL QUINTIL MÁS RICO Y EL QUINTIL MÁS POBRE EN AMÉRICA LATINA, PROMEDIO DE 18 PAÍSES, 1997-2014



FUENTE: Elaboración propia con información de CEPALSTAT (CEPAL, en línea).

RECUADRO 5
COSTO CALÓRICO POR GRUPO DE ALIMENTOS

Un estudio de Drewnowski (2010) realizado en los Estados Unidos indica que el precio por 100 calorías provenientes de verduras es mayor al de cualquier otro grupo de alimentos, excepto por las frutas. Con base en esta experiencia, y con información disponible en ocho países de la región[33] a partir de datos obtenidos de las canastas alimentarias, se agruparon los productos alimenticios en las siguientes categorías: azúcar (azúcar libre, azúcar refinada, azúcar rubia); golosinas (productos procesados que contienen azúcares libres, mermeladas y chocolates); bebidas azucaradas (gaseosas, jugos envasados y jugos en polvo que contienen azúcar); legumbres (frijoles, lentejas, arvejas); mantequillas y aceites (mantequilla, margarina, aceites); carnes (todos los tipos de carne, pescado y huevo); lácteos (leche, yogur, crema, queso); cereales (cereales, raíces, tubérculos y almidones); frutas; y verduras. Además, con información oficial de precios, y considerando las tablas de factores nutricionales publicadas por la FAO, se obtuvieron los siguientes datos: a) La concentración calórica por cada 100 gramos, es decir el aporte energético de cada categoría de productos alimentarios; b) El costo calórico, que es el precio por cada 100 calorías; y c) El precio por cada 100 gramos. A partir de esta información se calculó un promedio de las tres variables por grupo de alimentos para los 8 países analizados (Tabla 5.1).

TABLA 5.1
COSTO CALÓRICO, CONCENTRACIÓN CALÓRICA Y PRECIO (EN DÓLARES) POR CADA 100 GRAMOS POR GRUPOS DE ALIMENTOS EN 8 PAÍSES SELECCIONADOS DE LA REGIÓN

Grupos de alimentos	Número de países	Número de alimentos	Costo calórico (precio por 100 kcal)	Concentración calórica (kcal por cada 100 g)	Precio por cada 100 gr
Azúcar	8	8	0,02	387	0,09
Mantequillas y aceites	7	16	0,05	791	0,39
Cereales	8	55	0,08	261	0,16
Legumbres	7	9	0,14	272	0,16
Bebidas azucaradas	6	10	0,19	47	0,09
Carnes	8	71	0,26	199	0,44
Frutas	5	16	0,30	40	0,10
Lácteos	8	26	0,30	120	0,34
Golosinas	2	3	0,34	349	1,24
Verduras	5	29	0,80	26	0,18

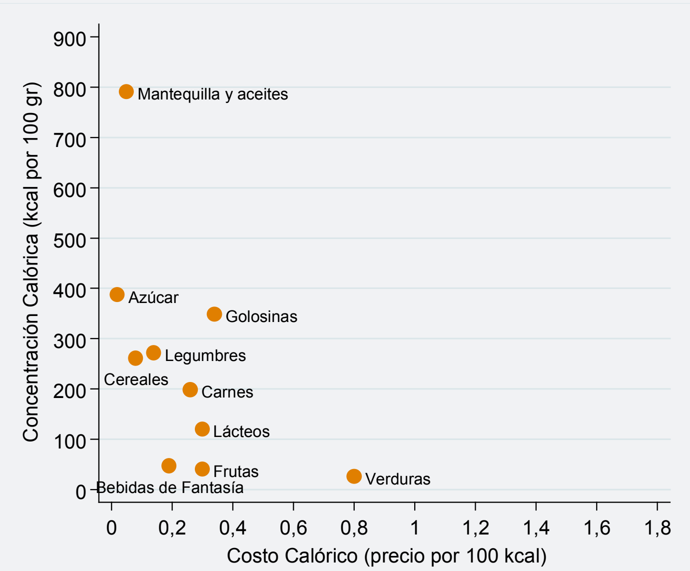
FUENTE: Elaboración propia con información oficial de los países y tabla de factores nutricionales de FAO.

33 Bolivia (2015), El Salvador (2015), Chile (2012), Guatemala (2015), Honduras (2015), México (2015), Nicaragua (2015) y Uruguay (2015).

RECUADRO 5 (CONTINUACIÓN)

Al analizar el costo calórico promedio de los distintos grupos alimentarios en los ochos países estudiados, se observa que el azúcar, la mantequilla y los aceites son los grupos con menor costo calórico, con valores inferiores a los USD 0,05. Les siguen los cereales y las legumbres, con un costo calórico de USD 0,08 y USD 0,14, respectivamente. El costo calórico del grupo de las carnes, que contempla también el pescado y el huevo, es de USD 0,26; las frutas y los lácteos tienen un costo calórico similar de USD 0,30. Las verduras, finalmente, tienen el mayor costo calórico, con un promedio de USD 0,80. Grupos especiales de productos ultraprocesados, como las golosinas (chocolates y mermeladas) muestran un costo calórico promedio de USD 0,34, mientras que el costo promedio de las bebidas azucaradas es de USD 0,19. Es decir a mayor concentración calórica, menor tiende a ser el costo por cada 100 calorías (Figura 5. 1).

FIGURA 5.1
CONCENTRACIÓN CALÓRICA (POR 100 GRAMOS) VERSUS COSTO CALÓRICO POR GRUPO DE ALIMENTOS. PROMEDIO DE OCHO PAÍSES



FUENTE: Elaboración propia con información oficial de los países.
Elaborado a partir de FAO y OPS, 2017

RELACIÓN ENTRE CANASTA BÁSICA DE ALIMENTOS Y SALARIOS MÍNIMOS

La canasta básica alimentaria (CBA) reúne los bienes necesarios para cubrir las necesidades nutricionales de la población, y es utilizada para determinar la línea de pobreza extrema de cada país (CEPAL, en línea). Por otro lado, en vista de que el salario mínimo es fijado para cubrir las necesidades mínimas de un o una trabajador(a) y de su familia, teniendo en consideración las condiciones económicas y sociales de los países (OIT, en línea), relacionar el costo de la CBA con el monto del salario mínimo puede ayudar a analizar el grado de vulnerabilidad de los hogares más pobres en términos de seguridad alimentaria y nutricional.

Para ello se realizó un análisis para nueve países de la región,[34] que arrojó que en cada uno el salario mínimo supera el costo de la CBA individual. Sin embargo, en algunos países la CBA representa un porcentaje alto del salario mínimo (Figura 30), y del mismo modo, debe considerarse que muchas veces un salario mínimo debe cubrir las necesidades de más de una persona e incluso de toda una familia, por lo que es importante analizar también el costo de una CBA para un grupo familiar.[35] En este caso, como se observa en la Figura 31, no todos los países analizados alcanzan a cubrir el costo de una CBA familiar con los ingresos provenientes de un salario mínimo; incluso algunos necesitarían más del doble para hacerlo.

En otros países, aunque el salario mínimo es suficiente para cubrir la CBA familiar, este representa más de la mitad de su ingreso (Tabla 5), y se debe considerar que no todas las necesidades básicas de una familia están incluidas dentro del costo de una CBA, por lo tanto, pequeñas variaciones en los precios pueden poner en riesgo la seguridad alimentaria y nutricional del grupo familiar.

34 Chile, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, México, Nicaragua, Panamá y República Dominicana.

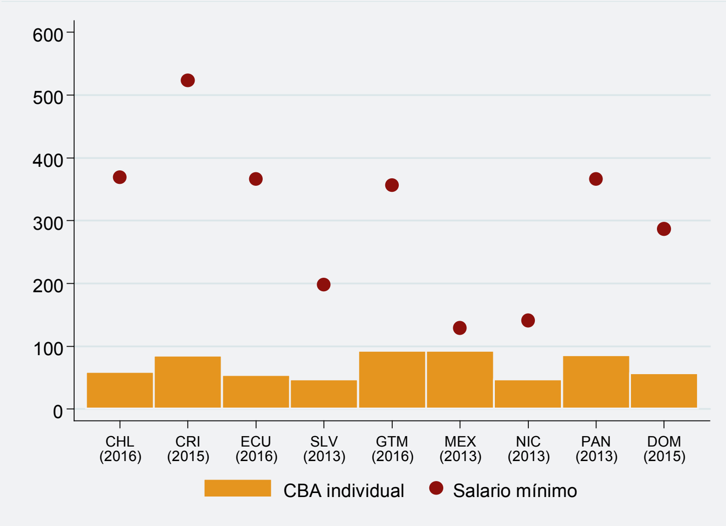
35 De hecho, en Ecuador, El Salvador, Guatemala, Nicaragua, Panamá y República Dominicana el cálculo de la CBA se realiza para una familia representativa del país. En Chile, Costa Rica y México se calcula una CBA por persona. Para este análisis, de modo de facilitar la comparabilidad, se consideró a una familia de cuatro personas.

Es importante reparar en que el costo de la CBA puede variar día a día, según varían los precios de los productos que la componen, mientras que los ajustes en el salario mínimo,[36] por lo general, se realizan una o dos veces al año. Así, durante ese período las variaciones en el costo de la CBA pueden no verse compensadas por alzas en los salarios, aumentando sus efectos negativos. En el largo plazo, en la mayoría de los países analizados de la región, los aumentos en el salario mínimo tienden a ser mayores que los aumentos en el costo de la canasta básica alimentaria, siendo las excepciones Guatemala —donde entre el 2004 y 2016 el aumento de la canasta básica es mayor en más de tres puntos porcentuales— y México, donde el costo de la CBA aumenta más de un punto porcentual que el salario mínimo (Tabla 6).

Los hogares que ocupan un porcentaje importante de sus ingresos en alimentos, al no poder cubrir los costos de una CBA, sea por no tener el ingreso suficiente, por variaciones en los precios o por la necesidad de realizar otros gastos, pueden terminar adquiriendo menos alimentos de los que necesita el grupo familiar u optar por reemplazarlos por alimentos menos saludables o con bajo aporte nutricional, cuestión que implicaría cambios en la alimentación familiar, que se compondría en una mayor proporción en alimentos calóricamente densos, pero menos nutritivos. ■

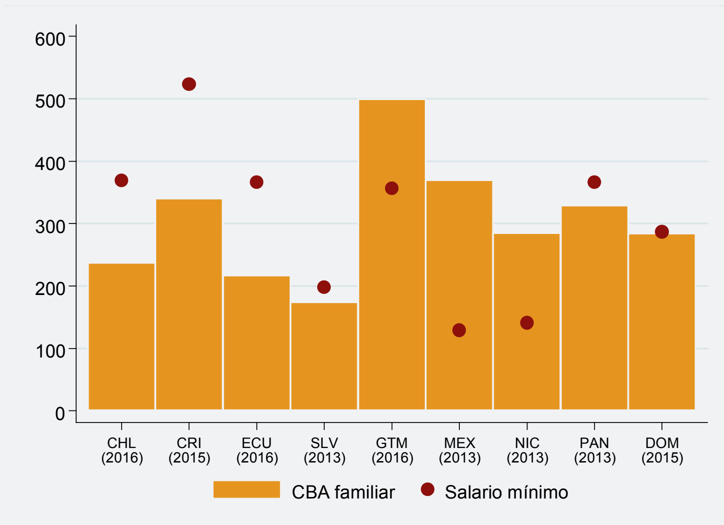
36 La calidad del empleo, considerando el respeto de los salarios de mínimos junto con mecanismos de protección social en un contexto de estabilidad macroeconómica, han contribuido a la seguridad alimentaria y nutricional.

FIGURA 30
SALARIO MÍNIMO Y COSTO DE LA CANASTA BÁSICA ALIMENTARIA (CBA) INDIVIDUAL (EN DÓLARES) EN ALGUNOS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, DISTINTOS PERÍODOS



FUENTE: Elaboración propia con información oficial de los países e ILOSTAT (OIT, en línea).
* En Ecuador, El Salvador, Guatemala, Nicaragua, Panamá y República Dominicana se dividió la CBA publicada por el número de personas de la familia a las que representa en cada país. En Chile, Costa Rica y México se utilizó la CBA publicada, ya que es para una persona.
En Panamá, El Salvador y México, la CBA considerada es urbana.
** Los valores son en dólares utilizando el tipo de cambio según el año correspondiente.

FIGURA 31
SALARIO MÍNIMO Y COSTO DE LA CBA FAMILIAR (EN DÓLARES) EN ALGUNOS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, DISTINTOS PERÍODOS



FUENTE: Elaboración propia con información oficial de los países e ILOSTAT (OIT, en línea).
* En Ecuador, El Salvador, Guatemala, Nicaragua, Panamá y República Dominicana se utilizó la CBA publicada, ya que contempla a una familia representativa de cada país. En Chile, Costa Rica y México la CBA publicada es para una persona, para este gráfico se multiplicó por cuatro personas la CBA publicada por esos países. En Panamá, El Salvador y México la CBA considerada es urbana. Los valores son en dólares utilizando el tipo de cambio según el año correspondiente.

TABLA 5

PESO DEL COSTO DE LA CANASTA BÁSICA ALIMENTARIA (CBA) INDIVIDUAL Y FAMILIAR EN EL SALARIO MÍNIMO, EN ALGUNOS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, DISTINTOS PERÍODOS

País	Peso de CBA por persona dentro del salario mínimo (%)	Peso de CBA familiar dentro del salario mínimo (%)	N° personas por hogar
Chile (2016)/a	16,1	64,2	4
Costa Rica (2015)/a	16,3	65,0	4
Ecuador (2016)	14,8	59,3	4
El Salvador (2013)	23,7	88,3	3,73
Guatemala (2016)	26,1	140,3	5,38
México (2013)/a	72,0	287,8	4
Nicaragua (2013)	33,7	202,2	6
Panamá (2013)	23,4	89,8	3,48
República Dominicana (2015)	19,8	98,9	5

FUENTE: Elaboración propia con información oficial de los países e ILOSTAT (OIT, en línea).
a/ En estos países se calcula una CBA por persona, para este análisis se consideró una familia de 4 personas.

TABLA 6

PROMEDIO DEL CRECIMIENTO ANUAL DEL SALARIO MÍNIMO Y LA CANASTA BÁSICA ALIMENTARIA (CBA) EN ALGUNOS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, DISTINTOS PERÍODOS.

País	Período	Crecimiento salario mínimo (%)	Crecimiento CBA (%)
Chile	2011-2016	6,44	5,66
Costa Rica	2005-2015	10,55	8,64
Ecuador	2014-2016	4,81	3,06
El Salvador	2003-2013	3,97	2,75
Guatemala	2004-2016	6,00	9,58
México	2001-2013	4,62	5,82
Nicaragua	2011-2013	12,89	6,22
Panamá	2010-2013	6,28	6,26
Rep. Dominicana	2012-2015	7,00	3,83

FUENTE: Elaboración propia con información oficial de los países e ILOSTAT (OIT, en línea).

RECUADRO 6
APROXIMACIÓN A UNA CANASTA ALIMENTARIA DE CALIDAD (CAC) EN CHILE

Actualmente el sobrepeso afecta a más de la mitad de la población de América Latina y el Caribe, así como la desnutrición crónica sigue siendo un problema en varios países de la región. En este contexto, se ha planteado que el establecimiento de patrones alimentarios saludables puede permitir la reducción conjunta de todas las formas de malnutrición (FAO y OPS, 2017). Como se mencionó anteriormente, la CBA abarca los bienes necesarios para cubrir las necesidades básicas de la población, y es utilizada para determinar la línea de pobreza extrema de cada país considerando los hábitos de consumo (CEPAL, en línea), sin embargo, su composición no representa necesariamente un patrón alimentario saludable.

En el caso de Chile, en el año 2015 se realizaron modificaciones en la canasta básica alimentaria para cumplir con las necesidades nutricionales de calorías, proteínas y grasas (Ministerio de Desarrollo Social de Chile, 2015). Sin embargo, según Cuadrado y García (2015), esta canasta cuenta con alimentos de bajos criterios nutricionales que no son recomendables, por lo que los autores realizaron una propuesta de aproximación hacia una canasta alimentaria saludable, construyendo a partir de la composición de la CBA original una Canasta Alimentaria de Calidad (CAC). Para ello, utilizaron las recomendaciones de las guías alimentarias chilenas, se redujeron al mínimo posible los carbohidratos simples, azúcares y ultraprocesados, se aumentó el porcentaje de proteínas disponibles de fuentes saludables, se redujo el consumo de líquidos para que consistieran sólo en agua y se aumentó la fibra alimentaria. En la Tabla 6.1 se observan las mejoras en términos nutricionales de la CAC frente a la CBA (Cuadrado y Garcia, 2015).

TABLA 6.1
INDICADORES NUTRICIONALES COMPARADOS PARA LA CANASTA BÁSICA ALIMENTARIA Y LA CANASTA ALIMENTARIA DE CALIDAD, Y DIFERENCIA ENTRE ELLAS

Indicadores	Canasta Básica Alimentaria (distintas unidades)	Canasta Alimentaria de Calidad (distintas unidades)	Variación (%)
Gramos frutas y verduras / día	303	626	106,6
% Proteínas totales de origen animal	43,5%	47,5%	3,9
% Proteínas saludables*	79%	98%	18,6
Porciones a la semana de pescados	1,79	2,2	23,2
Porciones de lácteos al día	0,82	3,04	271,8
Porciones de legumbres a la semana	1,73	2,52	45,6
Porciones de frutas y verduras al día	3.66	7,37	101,6
Miligramos de sal al día	1347	1393	3,4
Azúcar añadido	8,3%	4,5%	-3,8
Fibra alimentaria total al día	16,8	24,3	44,9
Kilocalorías totales	2025	2025	
Origen de kilocalorías			
Proteínas	14,2%	16,1%	1,9
Lípidos	27,9%	25,5%	-2,5
Hidratos de carbono	57,8%	58,5%	0,6

FUENTE: Cuadrado y Garcia(2015).
* Se consideran fuentes saludables de proteína las carnes de ave, pescado, legumbres, cereales y vegetales en general, excluyendo por tanto las carnes rojas.

RECUADRO 6
(CONTINUACIÓN)

En consecuencia, se redujeron las calorías en un 5% para pan y cereales; un 59% para las carnes; se aumentó más de un 200% los lácteos y el huevo; se aumentó en un 51% las frutas, verduras, tubérculos y legumbres; se redujo el azúcar, café, té, dulces y condimentos en un 36%; y se eliminaron las bebidas distintas al agua; así como las comidas y bebidas fuera del hogar.

Como resultado, la CAC es un 36,1% más cara que la CBA, con la cual el 27,1% de la población chilena no podría acceder a una alimentación saludable mínima (Cuadrado y Garcia, 2015).

GASTO EN ALIMENTOS POR QUINTILES DE INGRESO: UNA APROXIMACIÓN MEDIANTE ENCUESTAS DE HOGARES

El gasto en alimentos de cada grupo familiar depende de distintas variables y realidades. Una de esas variables, quizás la más importante, es el nivel de ingresos, en tanto tiende a tener una incidencia decisiva en la proporción y composición del gasto en alimentos. Con el objeto de establecer de qué modo el nivel de ingresos impacta en el gasto en alimentos, se analizaron las encuestas de hogar de cinco países de la región[37] (Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y México) y luego se revisó cómo se distribuye el gasto y las calorías consumidas por grupo de alimentos.

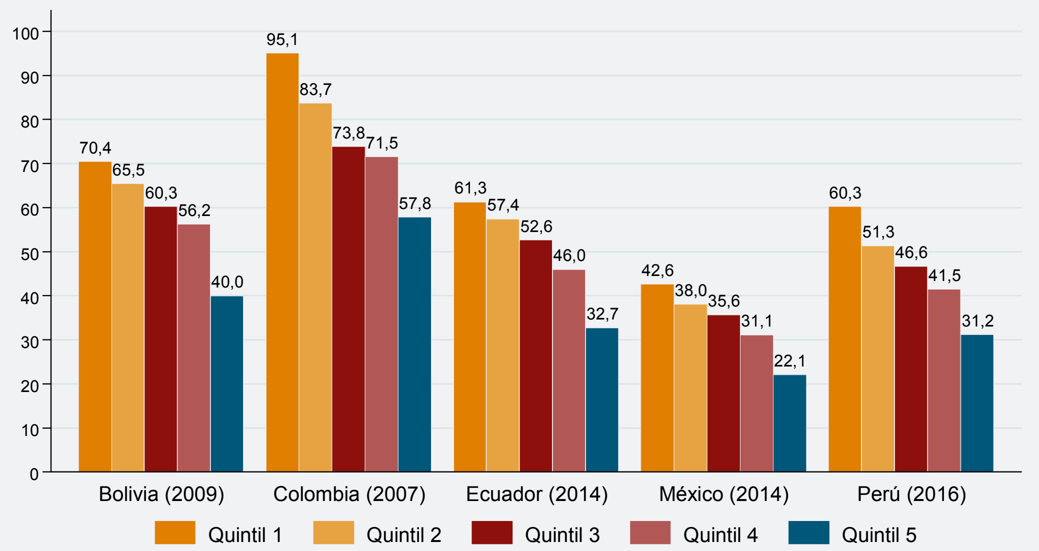
Como se puede observar en la Figura 32, el quintil de menores ingresos ocupa gran parte de su ingreso en alimentos.[38] Colombia tiene, entre los países analizados, el mayor porcentaje de ingreso que se ocupa para el consumo de alimentos en todos los quintiles, siendo en el primer quintil el 95% de sus ingresos y el quintil más rico, el 57,8%. Le sigue Bolivia, donde el quintil más pobre utiliza el 70,4%, Ecuador con el 61,3% y Perú con el 60,3%, mientras que más distante se ubica México, con el 42,6% para el primer quintil. Es interesante observar también como la diferencia en la proporción del gasto en alimentos entre el cuarto y el quinto quintil es mucho mayor que la observada entre los primeros cuatro quintiles, lo que podría señalar la distancia en materia de ingresos que mantienen los grupos más adinerados frente al grueso de la población.

Adicionalmente, dentro de cada quintil hay diferencias en la manera en que se distribuye, para cada grupo de alimentos, el consumo en valor monetario y en calorías. Como se observa en la Figura 33, en el quintil más pobre —en los cinco países analizados— predomina el consumo de cereales y tubérculos, tanto en gasto (valor monetario) como en ingesta de calorías. Sin

37 El módulo de seguridad alimentaria de ADePT del Banco Mundial se aplicó a las siguientes encuestas nacionales: Bolivia: Encuesta de Hogares 2009; Colombia: Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos 2006-07; Ecuador: Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares Urbanos y Rurales 2014; México: Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2014; y Perú: Encuesta de Condiciones de Vida y Pobreza – ENAHO 2016.

38 Para Bolivia, Colombia y México el ingreso utilizado es un proxy calculado en base al total de gastos (que incluye gastos de consumo diario, de bienes, servicios e impuestos). Para Ecuador y Perú el ingreso utilizado es un proxy calculado en base al total de gastos de consumo diario sin incluir bienes, servicios e impuestos.

FIGURA 32
PORCENTAJE DEL INGRESO DEDICADO A ALIMENTOS, POR QUINTIL, EN BOLIVIA, COLOMBIA, MÉXICO, ECUADOR Y PERÚ, DISTINTOS PERÍODOS



FUENTE: Elaboración propia en base a encuestas oficiales de los países utilizando el módulo de seguridad alimentaria ADePT del Banco Mundial.

embargo, la proporción que representa este grupo de alimentos dentro el consumo de calorías es mayor a la del gasto. Dicho de otro modo, los cereales y tubérculos aportan un porcentaje importante de las calorías diarias mínimas a un coste inferior que alimentos más onerosos y de menor densidad calórica, como, por ejemplo, las frutas y verduras.

Por otra parte, conforme aumentan los ingresos, aumenta el consumo de alimentos preparados y fuera del hogar, lo que, en algunos casos, puede significar un incremento de la ingesta de productos ultraprocesados, los que tienden a tener mayores concentraciones de azúcar, grasas y sodio que las preparaciones hechas en el hogar (OPS, 2015) (da Costa Louzada, y otros, 2015) (Martínez Steele, y otros, 2016). Así, en el quintil más rico predomina el gasto en alimentos preparados y fuera del hogar, con la excepción de Colombia, donde la proporción del gasto en cereales y tubérculos es la mayor dentro de los quintiles más ricos. En cuanto al consumo de calorías en dicho quintil, salvo por Bolivia y Colombia, donde el grueso de las calorías se obtiene de cereales y tubérculos, en los restantes países analizados la mayor parte de las calorías diarias provienen de los alimentos preparados y fuera del hogar.

Se puede observar también que tanto las frutas y verduras como las carnes y pescados representan una proporción importante dentro del gasto en alimentos para ambos quintiles. Sin embargo, al ver la distribución del consumo en calorías, la proporción que representan estos dos grupos disminuye considerablemente, reflejando el alto costo que puede significar para los hogares el consumo de estos productos. A nivel de quintiles, la proporción dentro del gasto es similar en ambos quintiles, sin embargo, en términos de calorías, en todos los países revisados la proporción es menor en el quintil más pobre, sobre todo en Perú y Colombia, donde el porcentaje de los ingresos dedicados al consumo de estos alimentos en el

quintil más pobre es casi la mitad que la del quintil más rico.

En cuanto al consumo del grupo de lácteos y huevo, destaca México, donde el porcentaje del gasto es mayor en el quintil más pobre, pero la proporción de las calorías en este mismo quintil es la mitad que la del quintil más rico, indicando que para los hogares más pobres puede ser muy costoso consumir este grupo de alimentos.

En todos los países analizados, la proporción del gasto y de consumo de calorías en azúcares y aceites y grasas es mayor en el primer quintil en comparación al quintil más rico. En el caso de los azúcares destacan Colombia y México, donde el consumo de calorías en el quintil más pobre es más del doble que en el quintil más rico. Además, en Colombia en el quintil más pobre la proporción dentro del gasto de alimentos es tres veces mayor que en el quinto quintil.

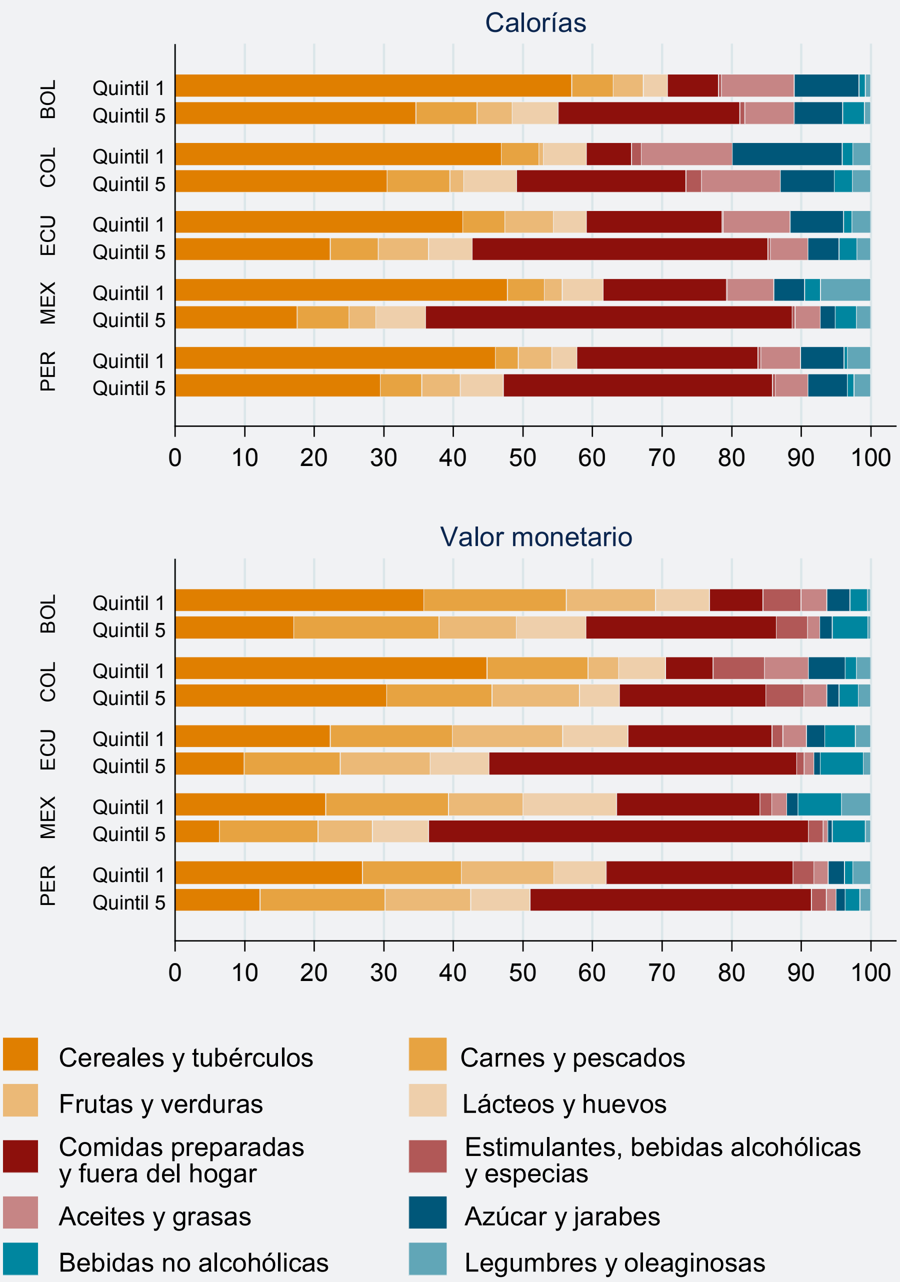
Estos datos se condicen con lo estudiado por Drewnowski (2010) respecto al costo calórico de los distintos grupos de alimentos, cuya investigación demuestra que el costo por caloría de las frutas y verduras es mayor al costo por caloría de carbohidratos y aceites. Así, los hogares que ocupan gran parte de su ingreso en alimentos, ante la necesidad de cubrir las calorías mínimas a menor costo, optan, en mayor medida que los hogares de ingresos más altos, por comprar productos calóricamente densos como cereales y tubérculos, azúcares, aceites y grasas, los que, en algunos casos, pueden no contener los nutrientes suficientes para una alimentación saludable. Adicionalmente, pequeñas alzas en el precio de los cereales o tubérculos podrían ocasionar en los hogares más pobres un menor consumo de otros grupos de alimentos con mayor costo por caloría, como las frutas y verduras, para poder cubrir los aumentos en el precio de estos alimentos, ya que representan la mayor proporción dentro de su gasto y consumo.

El valor monetario del gasto de alimentos no solo contempla la compra de alimentos, sino que también la producción propia, las comidas fueras del hogar y otras fuentes, observándose diferencias en la distribución según quintil, lo que puede ser relevante al analizar los hogares donde el porcentaje del consumo de alimentos es alto respecto a su ingreso.

Como se puede apreciar en la Figura 34, los quintiles más pobres, en todos los países analizados, tienden a consumir un mayor porcentaje de alimentos de producción propia. Destacan Bolivia y Perú, donde en el quintil más pobre los alimentos de producción propia representan más del 20% del total de calorías consumidas, mientras en el quintil más rico el consumo es menor al 4%. También llama la atención Colombia, ya que en el quintil más pobre el 93% de las calorías consumidas proviene de la compra de alimento y solo un 3,9% es de producción propia. Esto es relevante dado que, como se vio anteriormente, el consumo de alimentos representa el 95% de los ingresos del quintil más pobre, lo que hace plausible que el consumo se concentre en alimentos de mayor densidad calórica. De los países analizados, es en Colombia donde la mayor parte del gasto alimentario se destina a la compre de cereales y tubérculos (45%) y el que menos dinero asigna a la compra de frutas y verduras (4%).

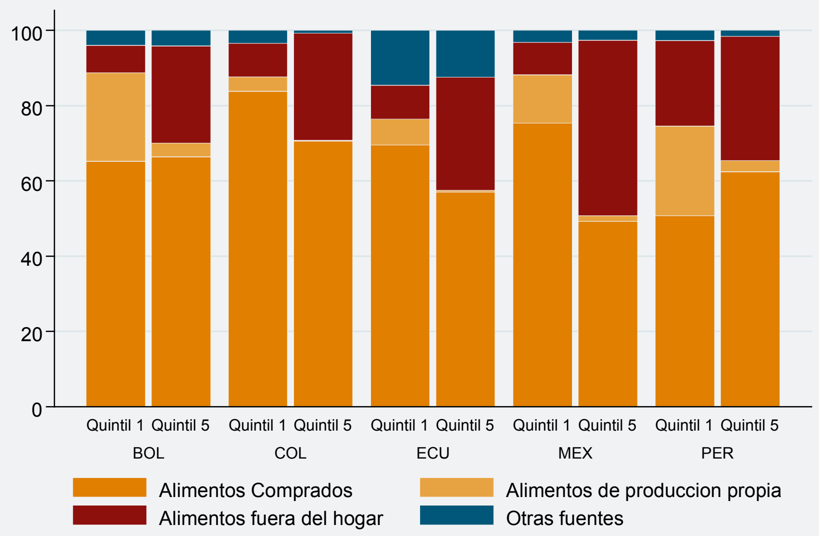
Por otro lado, en los países analizados, los alimentos fuera del hogar tienden a ser mayores en los quintiles más altos, siendo México el país que ostenta el porcentaje más alto, cercano al 50%. Llama la atención, también, el alto porcentaje de comidas fuera del hogar en Perú dentro del quintil más pobre, siendo mayor al 20%. ■

FIGURA 33
DISTRIBUCIÓN (%) DEL CONSUMO DE ALIMENTOS, SEGÚN VALOR MONETARIO Y EN CALORÍAS, EN PRIMER Y QUINTO QUINTIL DE BOLIVIA, COLOMBIA, MÉXICO, ECUADOR Y PERÚ, DISTINTOS PERIODOS



FUENTE: Elaboración propia en base a encuestas oficiales de los países utilizando el módulo de seguridad alimentaria ADePT del Banco Mundial.

FIGURA 34
DISTRIBUCIÓN (%) DEL CONSUMO DE ALIMENTOS EN CALORÍAS SEGÚN PROCEDENCIA, EN EL PRIMER Y QUINTO QUINTIL DE BOLIVIA, COLOMBIA, MÉXICO, ECUADOR Y PERÚ, DISTINTOS PERÍODOS

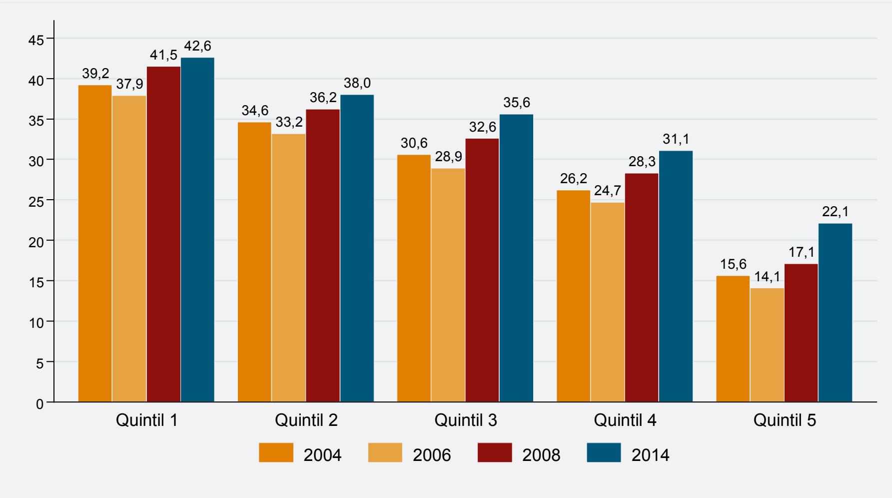


FUENTE: Elaboración propia en base a encuestas oficiales de los países utilizando el módulo de seguridad alimentaria ADePT del Banco Mundial.
* En México se ocupó la encuesta del año 2008, debido a que tiene información desagregada de porcentaje de alimentos fuera del hogar, a diferencia de la encuesta del 2014, que no cuenta con esa información.

RECUADRO 7
EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE ALIMENTOS EN MÉXICO ENTRE 2004 Y 2014

Analizando la serie de encuestas de presupuestos de México, desde 2004 a 2014, se pueden observar importantes cambios en el gasto en alimentos de los hogares (Figura 7.1). La proporción de los ingresos que se utiliza para el consumo de alimentos ha tendido a aumentar en todos los quintiles, pasando del 39,2% al 42,6% en el quintil más pobre, y del 15,6% al 22,1% en el quintil más rico.

FIGURA 7.1
PORCENTAJE DEL INGRESO DEDICADO AL GASTO EN ALIMENTOS, POR QUINTIL, EN MÉXICO, 2004, 2006, 2008, 2014



FUENTE: Elaboración propia en base a encuestas oficiales de los países utilizando el módulo de seguridad alimentaria ADePT del Banco Mundial. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) de México para los años 2004, 2006, 2008 y 2014.

A nivel de grupos de alimentos, se observan cambios en la distribución de calorías que podrían favorecer el establecimiento de patrones alimentarios saludables. Se advierte un aumento en el consumo de calorías provenientes de frutas y verduras en todos los quintiles, de un 11% en el quintil más pobre y de un 14,2% en el quintil más rico, así como un aumento en la proporción del gasto en alimentos en los tres primeros quintiles, aunque, en los quintiles el cuarto y quinto, se aprecia una disminución (Tabla 7.1). Asimismo, la proporción de calorías obtenidas de aceites y grasas bajó en casi todos los quintiles, salvo en el quintil más alto, aunque, en términos de gasto, exhibe un aumento importante (19,2%) en el quintil más pobre. El aporte calórico de legumbres y oleaginosas aumentó significativamente en el tercer, cuarto y quinto quintil, aunque, en el quintil más rico, en términos del gasto, se observa una reducción importante en el consumo de estos alimentos. El consumo de calorías provenientes de las azúcares disminuyó más de un 30% en el quintil más pobre, no obstante el porcentaje destinado a la compra de productos de este grupo de alimentos aumentó en casi un 30% en el mismo quintil.

RECUADRO 7 (CONTINUACIÓN)

Ahora bien, también se pueden observar variaciones en el consumo que repercuten en la calidad de la dieta en los hogares. Así, el consumo de calorías provenientes de cereales y tubérculos ha aumentado en todos los quintiles, a pesar de que el porcentaje de gasto que se destina para la compra de estos productos ha disminuido a partir del segundo quintil y en adelante (que el primer quintil no siga esta tendencia, se puede explicar por un aumento en el consumo de estos alimentos). El gasto en carnes y pescado aumentó en más de un 7% en el primer y segundo quintil, aunque el aporte calórico bajó en un 2,9% en el quintil más pobre y 0,3% puntos porcentuales en el segundo quintil. Finalmente, el gasto en comidas preparadas y fuera del hogar disminuyó significativamente en el quintil más pobre (34,8%), aunque el aporte calórico de este grupo de alimentos a la dieta aumentó en un 21,6%. La disminución del gasto destinado a estas actividades, frente a un aumento en la proporción de calorías del consumo, puede obedecer a un mayor acceso a este tipo de alimentación, lo que, a su vez, podría suponer un mayor consumo de calorías provenientes de productos ultraprocesados (OPS, 2015) (da Costa Louzada, y otros, 2015) (Martínez Steele, y otros, 2016).

TABLA 7.1
DIFERENCIAS EN LA DISTRIBUCIÓN DE CALORÍAS POR QUINTILES DE INGRESO, EN MÉXICO, 2004 Y 2014

Diferencia (%) en la distribución del consumo de calorías, 2004 y 2014					
Grupo	**Quintil 1**	**Quintil 2**	**Quintil 3**	**Quintil 4**	**Quintil 5**
Cereales y tubérculos	5,6	6,6	6,7	14,5%	9,3%
Azúcar y jarabes	-32,5	-7,4	-1,3	-5,7%	31,7%
Legumbres y oleaginosas	-4,1	-4,3	8,0	14,4%	33,4%
Frutas y verduras	11,2	7,1	11,2	20,2%	14,2%
Estimulantes, bebidas alcohólicas y especias	-63	-67,9	-66,8	-53,5%	-40,6%
Carnes y pescados	-2,9	-0,3	1	6,9%	6,5%
Lácteos y huevos	-12,1	-15,7	-17,2	-16,5%	-8,6%
Aceites y grasas	-27,7	-12,0	-8,0	-6,7%	1,4%
Bebidas no alcohólicas	14,3	-1,2	-6,7	8,7%	2,4
Comidas preparadas y fuera del hogar	21,6	2,7	0	-7,7%	-4,7

FUENTE: Elaboración propia en base a encuestas oficiales de los países utilizando el módulo de seguridad alimentaria ADePT del Banco Mundial. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) de México para los años 2004 y 2014.

RECUADRO 7
(CONTINUACIÓN)

TABLA 7.2

DIFERENCIAS EN LA DISTRIBUCIÓN DEL GASTO MONETARIO EN ALIMENTOS, POR QUINTILES DE INGRESO, EN MÉXICO, 2004 Y 2014

Diferencia (%) en la distribución del gasto monetario, 2004 y 2014					
Grupo	**Quintil 1**	**Quintil 2**	**Quintil 3**	**Quintil 4**	**Quintil 5**
Cereales y tubérculos	0,1	-2,4	-4,3	-10,6	-11,.8%
Azúcar y jarabes	29,4	-6,2	-16,8	-19,1	-92,1
Legumbres y oleaginosas	8,6	10,5	1,1	-4,4	-29,3
Frutas y verduras	7,6	6,3	2,4	-4,8	-8,7
Estimulantes, bebidas alcohólicas y especias	23,7	27,6	30,5	27,1	8,7
Carnes y pescados	7,4	7,3	5,4	0,3	-0,6
Lácteos y huevos	3,3	3,6	6	9	5
Aceites y grasas	19,2	9,1	8,1	12,4	2,7
Bebidas no alcohólicas	6,3	10,3	16,9	10,4	7
Comidas preparadas y fuera del hogar	-34,8	-17,8	-11,5	-2,2	1,6

FUENTE: Elaboración propia en base a encuestas oficiales de los países utilizando el módulo de seguridad alimentaria ADePT del Banco Mundial. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) de México para los años 2004 y 2014.

TENDENCIA RECIENTE DE INFLACIÓN GENERAL Y DE ALIMENTOS EN PAÍSES DE LA REGIÓN Y SU TRASPASO A LOS SALARIOS

Los aumentos en los precios generales y de alimentos repercuten directamente en la seguridad alimentaria y nutricional de los hogares, sobre todo en los quintiles más pobres en los que, como se observó anteriormente, el porcentaje del ingreso destinado a la adquisición de alimentos es muy alto. Por otro lado, los ajustes en los salarios tienen menor periodicidad, y no necesariamente compensan las variaciones inflacionarias.

Dada la coyuntura económica de la región, durante el 2016 la inflación alimentaria de los países de Sudamérica tendió a ser más alta respecto a las tasas presentadas en 2015. En ese contexto, los ajustes del salario medio real en 2016 de los países de la subregión tendieron a mostrar contracciones o crecimientos moderados (CEPAL y OIT, 2017). En Brasil, Colombia y Paraguay el salario medio real tendió a disminuir, y en Chile la variación fue menor que la del año anterior; sin embargo, Uruguay mostró un alza igual a la del año anterior, así como en Perú la variación fue positiva. En Mesoamérica, en cambio, los salarios reales se han visto beneficiados por las tasas de inflación descendientes de 2016. Así, en Costa Rica, México y Nicaragua mostraron variaciones positivas, aunque inferiores a las del año anterior. Sin embargo, en Guatemala el salario medio real mostró una reducción respecto al año anterior.

La situación inflacionaria ha tendido a mejorar durante el 2017 con el fortalecimiento de las monedas nacionales (Banco Mundial, 2017). En la Tabla 7 se observa que la mayoría de los países sudamericanos[39] presenta menores tasas de inflación alimentaria que en los mismos meses del año anterior, a excepción de Perú, donde el fenómeno climatológico del Niño Costero afectó el abastecimiento normal de alimentos (INEI, 2017); y de Paraguay, donde son un tanto más altas. En Centroamérica,[40] las tasas también son menores a las del año pasado e incluso son negativas en países como Nicaragua, Panamá y El Salvador. En México, la inflación alimentaria ha tendido a ser más alta, dado el actual contexto de incertidumbre respecto a las políticas de Estados Unidos, la depreciación de la moneda y el aumento del precio de los combustibles.

Respecto al Caribe, luego de una alta inflación alimentaria durante el 2016, en Haití las tasas se muestran un tanto más bajas, aunque aún son mucho más altas que las registradas durante 2015. Jamaica, en lo que va de año, exhibe tasas de inflación alimentaria significativamente más bajas que las presentadas durante los mismos meses de 2016, aunque han tendido a aumentar en el último tiempo. Trinidad y Tabago también muestra tasas más bajas, mientras que en Belice las tasas de inflación alimentarias son negativas. ■

39 Para esta edición no se encuentra disponible información respecto de la inflación de Venezuela para los años 2016 y 2017, por lo que no se incluyen en el análisis. En Argentina, a partir de mayo 2016, se presentó una nueva serie de índice de precios al consumidor, por lo que no se encuentra disponible la inflación anual para 2016 y los primeros meses de 2017.

40 Para el mes de junio de 2015 Costa Rica presenta el Cambio de Base. Las cifras consideradas en este informe para los meses anteriores corresponden al índice de precios al consumidor con base julio 2006=100. Por esto no hay información de la variación anual para 2016.

TABLA 7
INFLACIÓN ALIMENTARIA ANUAL (%) EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2015- 2017

Inflación Alimentos												
	2015				2016				2017			
País	Feb	Mar	Abr	May	Feb	Mar	Abr	May	Feb	Mar	Abr	May
Antigua y Barbuda	3,2	2,7	1,3	2,6	0,3	-0,2	1,3	-0,9	...	...	...	...
Argentina [a]	13,0	11,7	11,6	11,8	...	...	...	...	...	...	29,1	25,9
Bahamas	6,4	5,2	4	3,7	...	...	...	...	...	...	...	...
Barbados	1,9	0,9	1,3	1,1	2,4	4,7	4	7,6	...	...	...	...
Belice	-1	-0,7	-0,3	-0,2	0,9	1,2	1,1	0,4	-2,1	-2,1	...	...
Bolivia,	8,1	5,9	4,4	4,4	2	4,1	6,6	9,6	5,6	5,7	3,	-1,2
Brasil	9	8,2	8	8,8	13,2	12,3	12,5	11,8	4,1	4,0	3,5	2,4
Chile	8,8	8	8	7,7	4	4,2	3,4	4,2	3,5	3,7	4,2	2,6
Colombia	6,8	7,4	7,7	6,2	11,9	12,4	12,6	13,5	5,2	3,7	2,5	2,1
Costa Rica [b]	8,2	7,7	6,4	3,5	...	...	...	...	0,8	0,7	0,1	0
Dominica	0,3	0,5	0,7	0,5	0,9	0,3	0,1	0,2	...	...	...	...
Ecuador [c]	4	3	4,1	5,3	3,7	3,9	2,8	2,8	1,2	1,3	1,8	1
El Salvador	3	3,5	4,2	3,8	1,6	0,7	-0,2	-0,5	-2,1	-1,2	-0,4	-0,4
Granada	2	2,2	2,1	1,6	-2,3	-2,7	-2,5	-2,3	...	...	...	...
Guatemala	9	9,4	10	10,2	11,9	10,8	10,1	10	5,9	7,1	7,5	7,6
Guyana	...	-1,1	...	...	...	2	2,5	3,9	...	5,2	4,2	...
Haití	6	5,9	5,7	6,3	16,1	16,4	16,8		13,9	14,1	14,3	...
Honduras	5,2	5,4	4,7	3,8	2	1,5	1,1	1,3	0,4	0,8	1,5	1,1
Jamaica	8,6	7,9	8,1	7,9	7,8	7,4	6,4	6	2,2	3,	3,7	...
México	5	4,9	5,4	4,3	4,8	4,3	3,8	4,3	2,9	4,4	5,9	6,7
Nicaragua	9,3	9,5	9,4	7,6	2,1	3,1	2	2,3	-0,4	-0,9	-0,4	-1,2
Panamá [d]	...	...	...	...	2,2	2,3	2,5	1,9	0,5	0,1	-0,1	-0,1
Paraguay	5,3	3	1,1	4,4	5,7	5,6	5,5	2,9	2,8	3,7	5,8	5,1
Perú	4,7	4,9	4,6	4,4	4,2	4,4	4	3,2	4	6,4	5,6	4
Rep. Dominicana	8,2	5,7	3,7	3,7	5,3	5,1	5,2	4,9	0,3	0,9	2,5	2,5
San Cristóbal y Nieves [e]	-5,9	-5,6	-10,9	-11,5	-10	-10,2	-4,6	-4,6	...	...	...	...
San Vicente y las Granadinas	-0,4	6,3	-0,8	-1,1	-2,4	-8,9	-1,1	0,6	...	...	...	...
Santa Lucía	4,1	4,7	5,4	-0,4	-5,3	-5	-5,9	-0,6	...	...	...	...
Surinam [f]	7,1	6,7	6,5	8	18,2	21,3	...	...	...	...	...	...
Trinidad y Tobago	11,8	9,7	9,1	8,5	9,4	8,6	10	9,6	2,9	3,7	...	...
Uruguay	9,1	8,5	8,7	9,6	9	9,7	10	11,6	4,5	4,1	3,5	1,1
Venezuela [g]	136,4	140,9	141,3	152,2	...	...	...	...	...	...	...	...

FUENTE: Elaboración propia a partir de información oficial de los países.

a/ A partir de mayo de 2016 se presentó una nueva serie de índice de precios al consumidor en Argentina, la información disponible de 2015 es de la serie anterior.

b/ Para el mes de junio de 2015 Costa Rica presenta el Cambio de Base. Las cifras consideradas en este informe para los meses anteriores corresponden Índice de Precios al consumidor con Base Julio 2006=100.

c/ Para el mes de enero de 2014 Ecuador presenta el Cambio de Base a 2014=100. Las cifras consideradas en este informe para los meses anteriores corresponden Índice de Precios al Consumidor con Base 2004=100.

d/ Para el mes de noviembre de 2013 Panamá inicia la publicación del Índice de Precios al Consumidor con base anual 2013=100. Las cifras consideradas en este informe para los meses anteriores corresponden Índice de Precios al Consumidor con base octubre 2002=100.

e/ Para San Cristóbal y las Nieves a partir de marzo de 2016 se están usando datos desde el 2010, antes la información era solo de San Cristóbal.

f/ Para el mes de abril de 2016 Surinam inicia la publicación del Índice de Precios al Consumidor con base anual 2016=100.

g/ Para esta edición no se encuentra disponible información de inflación de Venezuela para los años 2016 y 2017.

POLÍTICAS DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA GARANTIZAR EL ACCESO A LOS ALIMENTOS: EVIDENCIA DE LOS PROGRAMAS DE TRANSFERENCIAS CONDICIONADAS (PTC)

En vistas de que el ingreso es, como se ha observado, un condicionante importante para el acceso a una alimentación saludable, analizar la situación de las políticas sociales implementadas en la región puede entregar información respecto a cómo enfrentar esta problemática. En efecto, en América Latina y el Caribe se han diseñado e implementado durante las últimas décadas una serie de políticas y programas de protección social, con el fin de aumentar el ingreso disponible de las poblaciones más vulnerables (FAO y OPS, 2017).

Pese a algunos pasivos institucionales y económicos ocasionados por los procesos de ajuste estructural de fines de la década de 1980 y principios de la década de 1990, los Estados de la región han logrado avances promisorios en la cobertura de la protección social.[41] En comparación con otras regiones del mundo, América Latina y el Caribe presenta un mayor cantidad de acciones orientadas a ampliar la cobertura de la protección social[42] durante el período 1998-2015, abarcando en promedio al 59,6% de la población, superando a otras regiones en desarrollo, como África Sub-Sahariana (19,2%), Asia del Sur (27%), África del Norte y Medio Oriente (52,8%), Asia Oriental y Pacífico (58,9%), y solo siendo superada por Europa y Asia Central (69,3%) (Banco Mundial,en línea). Estos adelantos a nivel regional son el reflejo de: (i) un mayor compromiso político y experiencia técnica acumulada en materia de protección social con respecto a otras regiones, dada la expansión y consolidación de los esquemas de asistencia social durante la década del 2000, especialmente por medio de programas de transferencias condicionadas de ingreso (PTC), las pensiones sociales y los programas alimentación escolar; y (ii) la mayor cobertura de la seguridad social a raíz del crecimiento económico y el aumento de la formalización en zonas urbanas observada durante la década de los 2000 (Weller, 2014).

Los programas de transferencias condicionadas nacieron al alero de dos hechos complementarios que se observan en los países de la región: (1) una cobertura en general baja de los mecanismos de protección social; y (2) un creciente reconocimiento al rol del Estado en el cumplimiento de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) (Cecchini y Nieves, 2015). Así, los PTC se estructuran como iniciativas para garantizar ingresos mínimos a aquellos segmentos de la población más desprotegidos y vulnerables. Su carácter, que va más allá del concepto tradicional de la protección social contributiva, desarrollado históricamente en la región durante el siglo XX, implica dejar atrás la concepción anterior de proyectos de contención puntual ante emergencias y asistencia discrecional que predominó en la década de 1980, y pasar a una mirada más universalista de la protección social, al llegar de una forma más sistemática y estructurada a la población más vulnerable (Kliksberg y Novacovsky, 2015).

Varias publicaciones[43] han abordado el desarrollo y rol de los PTC en la erradicación del hambre y la pobreza en América Latina y el Caribe. Actualmente, 20 de los 33 países de la región cuentan con algún PTC en operación, con una cobertura regional que alcanza el 20,2% de la población. Cabe señalar que esto corresponde a una disminución, leve pero sostenida de la cobertura entre 2013 y 2016, de 1,8 puntos

41 La protección social es el conjunto de medidas implementadas en una sociedad para garantizar ingresos que permitan tener un nivel mínimo de vida, facilitar el acceso a servicios sociales y de promoción social, y contribuir a la expansión del trabajo decente (Cecchini y Martínez, 2011,p.18). En el logro de estos objetivos, es posible implementar medidas para la provisión y protección directa, la prevención antes riesgos específicos, la promoción de los medios de subsistencia y la transformación para promover la inclusión social (Devereux y Sabates-Wheeler, 2004). Un enfoque operacional de la protección social permite identificar diferentes tipos de intervenciones de acuerdo a su naturaleza: asistencia social (protección social no contributiva), seguridad social (protección social contributiva) y políticas del mercado del trabajo (regulaciones para promover estándares de trabajo decente y prestaciones laborales).

42 Considerando asistencia social, seguridad social y regulaciones laborales.

43 Ver: Bastagli, F., Hagen-Zanker, J., Harman, L., et al. (2016). Cash Transfers: What Does the Evidence Say? A Rigorous Review of Programme Impact and of the Role of Design and Implementation Features. Londres: ODI; Cecchini, S. y Madariaga, A. (2011). Programas de transferencias condicionadas. Balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: CEPAL; y Cecchini, S.; Filgueira, F., Martínez R. y Rossel, C. (2015). Instrumentos de protección social: caminos latinoamericanos hacia la universalización. Santiago de Chile: CEPAL.

porcentuales (Cecchini & Atuesta, 2017), que se observa en un contexto en el cual tanto la pobreza como la subalimentación han aumentado en la región. A su vez, pese a la extensa cobertura que han alcanzado en la mayoría de los países de América Latina y el Caribe, muchos de los PTC adolecen de serios problemas de focalización, que conducen a la exclusión indebida de amplios segmentos de la población que padecen de graves carencias. En efecto, la escala de los PTC en los países de la región es tal que, si estuvieran perfectamente focalizados en los hogares más pobres de cada país, alcanzarían a cubrir a la totalidad de la población en situación de extrema pobreza e incluso a casi las tres cuartas partes de la población pobre.[44] En la práctica, sin embargo, un número considerable de los hogares en situación de extrema pobreza (cercano, en algunos países, al 50% del total) no se hallan cubiertos por los PTC, lo cual indica que persisten niveles elevados de exclusión que conspiran contra el logro una mayor eficacia en los esfuerzos por reducir el hambre y la pobreza en la región (Cecchini y Atuesta, 2017).

Un aspecto distintivo de los PTC es que la entrega de las transferencias monetarias se encuentra sujeta al cumplimiento de corresponsabilidad, la mayoría de ellas vinculadas a las áreas de educación y salud (Cecchini y Madariaga, 2011). A su vez, muchas de estas transferencias tienen entre sus objetivos específicos fomentar el acceso a una mayor variedad de alimentos y otros bienes de primera necesidad. En algunos casos, esto se ha implementado mediante métodos específicos de cálculo de los montos a transferir, los distintos componentes de transferencias del programa, mecanismos de extensión y educación nutricional, o la restricción del uso de la tarjeta magnética a la compra de alimentos y otros bienes básicos. Del mismo modo, la reducción de las restricciones de liquidez de los hogares participantes también puede derivar en pequeñas inversiones productivas que pueden mejorar su seguridad alimentaria y nutricional y estabilizar sus medios agrícolas de subsistencia.[45] Por ello, se estima que los PTC, al ampliar el ingreso disponible de los hogares, tendrían efectos en la reducción de la pobreza por ingresos y el hambre, pero al mismo tiempo podría tener efectos positivos en los patrones alimentarios de los estratos sociales más vulnerables.

Existe un número importante de PTC que han sido evaluados y/o estudiados para dar cuenta de sus efectos en la pobreza, el hambre y la malnutrición. La Tabla 8 entrega un resumen no exhaustivo de dichos programas y efectos. ■

44 Esta aseveración debe, sin embargo, atenuarse en función de la diversidad de situaciones presentes en distintos países de la región. Así, mientras el tamaño (cobertura) de los PTC supera la cantidad de indigentes en países como Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Perú, República Dominicana y Uruguay, apenas cubre a cerca de la mitad o menos de los pobres extremos en los países de menor ingreso medio de la región, tales como Belice, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras y Paraguay.

45 En América Latina y el Caribe, es posible mencionar como ejemplos los casos de México en Gertler, Martínez y Rubio-Codina (2006) y Todd, Winters y Hertz (2010); Paraguay en Veras Soares, Pérez Ribas e Hirata (2008), así como una revisión sistemática realizada por FAO en el caso de Tirivayi, Knowles y Davis (2013).

TABLA 8
RESULTADOS DE PTC SELECCIONADOS EN LA POBLACIÓN USUARIA[46]

País	Programa	Hallazgos
Argentina*	Asignación Universal por Hijo	- Aumento del consumo de rubros alimentarios. - Mayor asistencia de embarazadas y menores de 5 años a controles de salud. - Aumento en la matrícula preescolar y secundaria. - Disminución del trabajo infantil y maternidad adolescente.
Brasil	Bolsa Familia	- Mejoras en el índice de masa corporal (IMC) e inmunización. - Aumento en la asistencia a la escuela de niños y niñas de entre 6 y 14 años. - Incremento del gasto en alimentos que hacen parte de patrones alimentarios saludables.**
Chile	Chile Solidario	- Mayor asistencia de embarazadas y menores de 5 años a controles de salud. - Aumento en la matrícula preescolar y escolar, así como en la alfabetización adulta.
Colombia	Más Familias en Acción***	- Aumento del número de controles de crecimiento entre los 2 y 3 años de edad. - Disminución de la proporción de menores de 3 años en zonas rurales afectados por enfermedades diarreicas. - Disminución de los niveles de desnutrición crónica. - Aumento en las probabilidades de completar la educación secundaria. - Incremento del gasto en alimentos.
Ecuador	Bono de Desarrollo Humano	- Mayores niveles de hemoglobina en menores de 5 años habitantes de zonas rurales. - Mejoras en el desarrollo cognitivo de menores de entre 3 y 6 años. - Aumento en la diversidad de los alimentos consumidos.
El Salvador	Comunidades Solidarias	- Mayor proporción de partos atendidos por personal calificado.

46 Es importante notar que se incluyen principalmente los resultados referidos a alimentación (consumo y producción), educación y nutrición, mientras que otros resultados referidos al empleo y los ingresos, que indudablemente tienen efectos en la seguridad alimentaria y nutricional, han sido omitidos. Estos han sido analizados, además de la literatura de referencia señalada en la tabla, en las ediciones 2013 y 2014 del *Panorama*.

TABLA 8
CONTINUACIÓN

País	Programa	Hallazgos
México	Programa de Inclusión Social PROSPERA (ex – Oportunidades)***	- Aumento de: el consumo de alimentos, el consumo calórico y de la diversidad de la alimentación. - Disminución de la desnutrición global en zonas rurales. - Mayor asistencia escolar y mejoras en la matrícula secundaria en zonas rurales. - Incremento del gasto en alimentos. - Mejora en la diversidad de la dieta. - Aumento del IMC en menores con riesgo de sobrepeso.**** - Incrementos en el uso de la tierra y la propiedad de ganado. ****
Paraguay ****	Tekoporã	- Decrecimiento del gasto en alimentos. - Incremento de la probabilidad de compra de ganado.
Perú	Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres – JUNTOS	- Aumento de la presencia de menores de 5 años en chequeos médicos. - Aumento de la asistencia escolar.
República Dominicana*****	Progresando con Solidaridad	- Mayor proporción de usuarios menores del programa con vacunación y controles de salud al día frente a menores elegibles no beneficiarios. - Disminución de la proporción de estudiantes usuarios del programa que desertan de la escuela frente a estudiantes elegibles no beneficiarios.
Uruguay*****	Asignaciones Familiares	- Aumento de la matrícula para la educación media.

FUENTE: Elaboración propia basada en: Rossel, C., Nieves Rico, M. y Filgueira, F. Primera Infancia e Infancia, en S. Cecchini, F. Filgueira, R. Martínez, y C. Rossel (2015). *Instrumentos de protección social: caminos latinoamericanos hacia la universalización*. CEPAL: Santiago de Chile, 85-125; y Bastagli, F., Hagen-Zanker, J., Harman, L. et al., (2016). *Cash Transfers: What Does the Evidence Say? A Rigorous Review of Programme Impact and of the Role of Design and Implementation Features.* Londres: ODI.
* Para el caso de Argentina: Kliksberg, B. y Novacovsky, I. (2015). *El gran desafío: romper la trampa de la desigualdad desde la infancia. Aprendizajes de la Asignación Universal por Hijo.* Buenos Aires: Editorial Biblos.
** Bortoletto Martins, A. P. y Monteiro, C. (2016). Impact of the Bolsa Familia Program on Food Availability of Low-Income Brazilian Families: a Quasi Experimental Study. BMC Public Health, 16, 827.
***Los hallazgos señalados se refieren también al programa Familias en Acción (Colombia) y Oportunidades (México).
****Tiribayi, N., Knowles, M. y Davies, B. (2013). The Interaction *Between Social Protection and Agriculture: a Review of Evidence*. Roma: FAO.
*****Para los casos de República Dominicana y Uruguay, respectivamente: Suriel, A. (2015) Progresando con solidaridad: principal estrategia del gobierno para reducir la pobreza extrema y Labat, J. P. (2015) Evaluación y seguimiento del Plan Equidad. Presentaciones en Seminario Internacional: Sistemas de Protección e Inclusión Social en América Latina. Buenos Aires, 21 de mayo de 2015.

La tabla permite observar efectos que pueden agruparse en cuatro categorías:

1) *Efectos en la pobreza por ingresos:* mediante la entrega periódica, predecible y constante de los apoyos monetarios, los PTC pueden contribuir a reducir la pobreza por ingresos de sus usuarios, así como mejorar la desigualdad entre grupos de ingreso. Ello tiene efectos directos en la alimentación, pues el ingreso es, tal como se ha discutido en este documento, uno de los condicionantes principales del acceso a los alimentos.

2) *Efectos en educación y salud:* las corresponsabilidades referidas a la asistencia escolar y controles de salud permitieron mejoras en indicadores como la escolaridad de los usuarios, y han contribuido a potenciar impactos en la reducción de enfermedades infecciosas y el aumento de la vacunación, entre otras. Si se considera que la educación alimentaria, en el contexto de las escuelas primarias y secundarias, es uno de los canales más importantes para la promoción de la alimentación saludable (FAO y OPS, 2017), el aumento de la asistencia escolar puede tener efectos positivos en los patrones alimentarios en el largo plazo. A su vez, las corresponsabilidades en materia de salud, junto al aumento del consumo de más y mejores alimentos e intervenciones complementarias, han permitido una disminución de la malnutrición. De todos modos, hay que señalar que existen casos, como México, en los cuales se ha reportado un aumento del IMC de los usuarios menores de edad de los programas, lo que tiene implicancias en el aumento de las tasas de sobrepeso y obesidad en la población más vulnerable.

3) *Efectos en la alimentación:* países como Argentina, Brasil, Colombia, Ecuador, El Salvador, México y Perú reportan directamente mejoras en el consumo de alimentos y su variedad, lo que confirma, por un lado, la importancia que tienen los PTC para sostener cambios en los patrones alimentarios, pero también plantea, por otro, la necesidad de ampliar las investigaciones respecto al rol que pueden cumplir en este ámbito.

4) *Efectos en la producción de alimentos:* finalmente, algunos programas tienen también efectos en la producción de alimentos, particularmente en el caso de las familias habitantes de zonas rurales, mediante incrementos en la compra de insumos agrícolas y aumentos en la productividad del trabajo y la tierra (Tiribayi, Knowles y Davies, 2013). Ello puede tener implicancias positivas tanto desde el punto de vista del autoconsumo, como de la creación de fuentes de ingreso permanentes.[47] ■

47 Un reciente estudio coordinado por Higinio et al. (2016) explora las sinergias entre algunos programas sociales y el fomento productivo rural en América Latina. Allí se identifican, entre otros resultados, mejoras en las prácticas productivas, aumento en los activos dedicados a la producción y al capital de trabajo en Perú; así como un aumento en la diversificación de cultivos en El Salvador.

UTILIZACIÓN

Mensajes principales

➔ El agua potable y la infraestructura sanitaria son condiciones básicas para erradicar la malnutrición y garantizar un uso y transformación adecuados de los alimentos. La cobertura de los servicios de agua potable y saneamiento en América Latina y el Caribe ha mejorado en los últimos 15 años, pero el acceso a fuentes seguras de agua todavía se encuentra por debajo del promedio global.

➔ Se observan importantes diferencias en el acceso a servicios básicos en América Latina y el Caribe, tanto entre países como al interior de ellos. Las zonas rurales y la población de menores ingresos tienen un acceso significativamente menor a agua potable y saneamiento en América Latina y el Caribe.

➔ Se reportan esfuerzos por parte de los gobiernos de América Latina y el Caribe por ampliar la cobertura de agua potable y saneamiento, tanto respecto a inversiones en infraestructura como en subsidios para asegurar el acceso económico a estos servicios.

ACCESO A AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO ES ESENCIAL PARA ASEGURAR UN BUEN ESTADO NUTRICIONAL

Las dificultades en el acceso a infraestructura básica de agua potable y saneamiento es una de las causas subyacentes de la malnutrición, especialmente en niños. Si bien la calidad y cobertura de estos servicios ha mejorado a lo largo del tiempo, aún persisten riesgos importantes, con consecuencias negativas para la seguridad alimentaria y nutricional (HLPE, 2015). La carencia de estos servicios no solo afecta la salud de las personas, sino también añade dificultades a la reducción de la pobreza, limita el desarrollo socioeconómico y daña al medio ambiente (CEPAL, 2017). En lo que refiere a la salud y nutrición infantil, es posible asociar la desnutrición infantil con la ausencia de instalaciones adecuadas de agua potable y saneamiento básico en el hogar, lo que aumenta el riesgo de que se contraigan enfermedades que contribuyen y agudizan el desarrollo de la desnutrición (UNICEF, 2006).[48]

La importancia de contar con las condiciones necesarias de acceso a los servicios básicos de agua y saneamiento han sido reconocidas en la Agenda 2030, la que aborda no solo aspectos de cobertura, sino también respecto de la calidad y sostenibilidad del agua, avanzando en procurar un acceso más equitativo y eficiente a los servicios, así como procurando velar por los potenciales impactos ambientales de su implementación. En América Latina y el Caribe aún quedan brechas importantes por cerrar en lo relativo a la cobertura de los servicios de agua y saneamiento. Los avances en esta materia son heterogéneos y responden a las estrategias de cada país, que dependen a su vez de características geográficas, socioeconómicas, culturales e institucionales (CEPAL, 2017).

El acceso al agua libre de contaminación es fundamental para la producción y transformación de alimentos. Muchas enfermedades se transmiten por el consumo de alimentos, y pueden encontrar

48 Ejemplo de lo señalado, es la situación que se evidencia en los países andinos, en donde la prevalencia de la desnutrición global es menor en aquellos hogares donde el agua proviene de cañerías en comparación con aquellos hogares donde el agua proviene de fuentes inseguras (UNICEF, 2006).

su origen en el uso de agua no apta para el consumo humano utilizada para la producción y preparación de alimentos. Así, el agua contaminada es el vehículo por el cual agentes patógenos y contaminantes se transmiten desde el medio hacia la cadena alimentaria, con las consecuentes implicancias sobre la inocuidad de alimentos (CEPAL, 2017). La superación de estas deficiencias puede reducir la incidencia, o erradicar completamente algunas de las enfermedades asociadas a la contaminación en el agua. La evidencia sugiere que la mejora en el acceso a infraestructura de agua y saneamiento tiene incidencia directa en la reducción de la mortalidad infantil, en tanto impide el desarrollo de trastornos como la diarrea y, consecuentemente, mejora el estado nutricional (HLPE, 2015).

La Figura 35 da cuenta de la cobertura de agua potable en América Latina y el Caribe y sus subregiones.[49] En la región, el 65% de la población cuenta con instalaciones de agua potable y un 31% con instalaciones básicas; en Sudamérica, estas cifras, al año 2015, alcanzan un 74% y 22%, respectivamente, mientras en Mesoamérica un 50% y 47%, respectivamente. En el Caribe, en tanto, la población que dispone de acceso al menos a servicios básicos alcanza el 88% de la población subregional. Para todos los casos, la cobertura de la población con acceso al menos a servicios básicos aumentó desde el año 2000 al 2015; sin embargo, al comparar con los promedios globales, la región se encuentra por debajo de la cobertura de fuentes de manejo seguro de agua, el que alcanza al 71% de la población mundial frente a un 65% para América Latina y el Caribe.

Como sea, el 96% de la población regional cuenta con acceso al menos a instalaciones básicas, lo que significa un aumento en la cobertura de 133,5 millones de personas en comparación con el año 2000. Sin embargo, al 2015 aún casi 8 millones de personas no cuentan con acceso a algún tipo de servicio, teniendo que recurrir directamente a la extracción de agua de ríos, lagos u otras fuentes de superficie, así como 16,2 millones de personas solo tienen acceso a fuentes de agua no mejorada o limitada. En este último caso, el contar con el recurso implica viajes que superan la media hora (entre ida y vuelta), tarea que recae en la mayoría de los países en mujeres o niñas.[50]

En lo que respecta a la infraestructura de saneamiento,[51] el acceso a instalaciones mejoradas ha aumentado entre los años 2000 y 2015, tanto en el conjunto de América Latina y el Caribe como en sus subregiones. En este período, la cobertura de infraestructura sanitaria que al menos es básica se amplió a más de 147,5 millones de personas (Figura 36). Si bien en todas las subregiones las personas sin cobertura se han reducido significativamente, en el período aún más de 19 millones de personas no cuentan con infraestructura sanitaria, lo que se suma a los más de 39,3 millones de personas que acceden a instalaciones no mejoradas de saneamiento, y los casi 32 millones de personas que comparten instalaciones con otros hogares. ■

49 Los servicios de agua potable refieren a la accesibilidad, disponibilidad y calidad de la fuente principal utilizada por los hogares para beber, cocinar, higiene personal y otros usos domésticos. La clasificación utilizada corresponde a:
- Servicio seguro: agua potable de una fuente de agua mejorada en donde se tiene acceso cuando sea necesario y libre de contaminación.
- Servicio básico: agua potable de una fuente mejorada, siempre que el tiempo de recolección no sea superior a 30 minutos para un viaje de ida y vuelta.
- Servicio limitado: agua potable de una fuente mejorada cuyo tiempo de recolección excede de 30 minutos para un viaje ida y vuelta.
- Fuente no mejorada: refiere a agua potable de un pozo excavado no protegido o de una fuente no protegida.
- Aguas superficiales: refiere al consumo de agua directamente de un río, presa, lago, estanque, arroyo, canal o canal de riego.

50 UNICEF. En línea. Data: Monitoring the Situation of Children and Women. (Disponible en: https://data.unicef.org/topic/water-and-sanitation/drinking-water/). Acceso: 31 de julio de 2017.

51 Los servicios de saneamiento se refieren a la gestión de excretas de las instalaciones utilizadas por los individuos, mediante el vaciado y el transporte de éstas. La clasificación utilizada corresponde a:
- Servicio seguro: el uso de instalaciones mejoradas que no se comparten con otros hogares y donde los excrementos se eliminan de forma segura in situ o se transportan y se tratan fuera del hogar.
- Servicio básico: refiere al uso de instalaciones mejoradas que no se comparten con otros hogares.
- Servicio limitado: refiere al uso de instalaciones mejoradas compartidas entre dos o más hogares.
- Fuente no mejorada: refiere al uso de letrinas de pozo o similares.
- Defecación al aire libre: corresponde a los desechos de heces humanas en campos, bosques, arbustos, cuerpos de agua abiertos, playas y otros espacios abiertos.

RECUADRO 8
SOBRE LA UTILIZACIÓN BIOLÓGICA DE ALIMENTOS

La utilización está relacionada con la ingesta y transformación de los alimentos, y la absorción e incorporación de los nutrientes, que permiten llevar una vida sana y activa o que, por el contrario, resultan en distintas formas de malnutrición, en alteraciones del crecimiento, del desarrollo cognitivo, del sistema inmunológico y en un mayor riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles en etapas tempranas de la vida. También son relevantes las condiciones en las cuales estos procesos se llevan a cabo, como las condiciones de vida relacionadas al acceso a agua potable, sanidad y atención pública de salud, así como la calidad y cantidad de los alimentos consumidos. De este modo, el sistema alimentario debe orientarse a garantizar tanto la disponibilidad de alimentos como su calidad y variedad, y propiciar el consumo de las cantidades adecuadas de alimentos nutritivos e inocuos que contribuyan a una alimentación saludable.

El estado nutricional afecta las distintas fases del desarrollo a lo largo del ciclo de vida, y las deficiencias nutricionales tendrán diferentes impactos dependiendo de la etapa en que se presenten. En este ámbito, es especialmente relevante el estado nutricional de la madre, los lactantes y los niños, pues en ellos las consecuencias de la malnutrición tendrán un mayor impacto a lo largo del ciclo de vida (desde la edad temprana hasta la adultez), y afectarán las posibilidades de desarrollo tanto físicas como mentales.

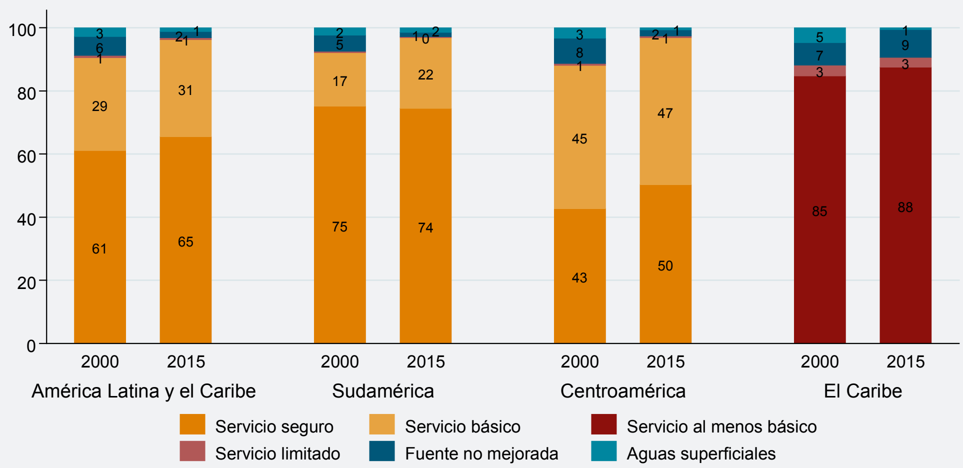
La malnutrición se manifiesta de diversas formas, y está presente en una porción considerable de la población de la región. Por un lado, en términos de desnutrición infantil, la región ha presentado grandes avances, aun cuando hay países en los que la prevalencia de la desnutrición en sus distintas manifestaciones es considerablemente alta, y afecta principalmente a los sectores más pobres, en especial en las zonas rurales. Por otro lado, el sobrepeso y la obesidad son problemas de salud que muestran una tendencia generalizada al alza, afectando mayormente a las mujeres. Adicionalmente, hay deficiencias de los micronutrientes necesarios para una buena salud y desarrollo, un problema menos evidente, pero no menos importante, que también ha sido denominado "hambre oculta".

En este contexto, los países de la región han implementado una serie de medidas que buscan mejorar la salud nutricional de la población. Entre ellas, se puede mencionar el Subsidio Universal Prenatal por la Vida, implementado por Bolivia para disminuir los índices de mortalidad materno-infantil, donde las beneficiarias reciben paquetes de alimentos con alto contenido nutricional hasta el momento del parto. Por otro lado, El Salvador, en conjunto con el Programa Mundial de Alimentos, lanzó la segunda fase del proyecto Nutrimos El Salvador, que entrega bonos nutricionales en comunidades que viven cerca o bajo la línea de la pobreza, buscando prevenir el retraso en el crecimiento de niños que se encuentran en sus primeros mil días de vida.

La educación alimentaria y nutricional, en tanto, tiene el objetivo de mejorar los conocimientos sobre alimentación y nutrición, y modificar los hábitos alimentarios de la población objetivo. En este ámbito, los países de la región han implementado diferentes medidas al respecto. En Costa Rica, por ejemplo, existe la campaña Déle de mamar: es más sano, para emitir mensajes, en diferentes plataformas multimedia, que buscan promover la lactancia materna durante el primer año de vida. En Paraguay entró en vigencia la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control de la Obesidad 2015-2025, que entre sus seis ejes estratégicos cuenta con uno dirigido especialmente a la promoción de la salud y prevención del sobrepeso y la obesidad, así como otro dedicado a la vigilancia, investigación e información en nutrición.

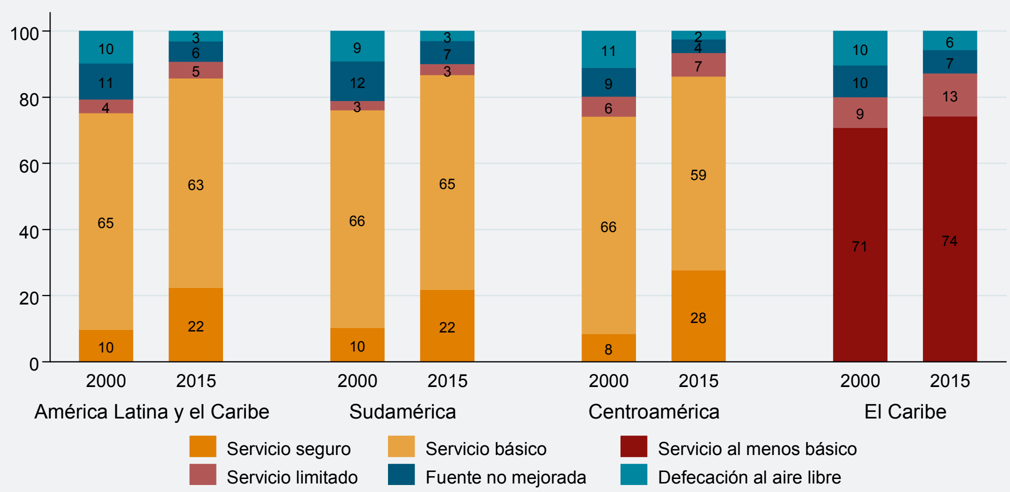
FUENTE: Elaborado a partir de FAO y OPS (2017).

FIGURA 35
COBERTURA DE AGUA POTABLE (% DE LA POBLACIÓN) EN SUBREGIONES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2000 Y 2015



FUENTE: Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation (OMS/UNICEF, 2017).
* Contar con infraestructura que al menos sea básica supone servicio seguro y básico.

FIGURA 36
COBERTURA DE SANEAMIENTO (% DE LA POBLACIÓN) EN SUBREGIONES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2000 Y 2015



FUENTE: Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation (OMS/UNICEF, 2017.
* Contar con infraestructura que al menos sea básica involucra servicio seguro y básico.

PERSISTENCIA DE GRANDES DESIGUALDADES EN COBERTURA DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO EN EL ÁREA RURAL Y ENTRE LOS MÁS POBRES

Tras el panorama recién expuesto, es necesario destacar las brechas y disparidades existentes en la región en el acceso a los servicios básicos de agua potable y saneamiento, tanto a nivel de países como al interior de ellos. Generalmente, son los más pobres y las personas que residen en zonas rurales quienes presentan mayores dificultades para contar con instalaciones mejoradas o acceder a estos servicios.

En la Figura 37 se detalla la cobertura de servicios de saneamiento por área geográfica. Allí se aprecia que, en algunos casos, la diferencia entre los umbrales de cobertura en áreas rurales y urbanas es significativa. Por ejemplo, en Haití, casi dos tercios de la población rural no acceden o cuentan con servicios sanitarios mejorados, frente al 22% de la población urbana. En Guatemala, cerca del 40% se encuentra en dicha situación en el área rural, en comparación con el 8,9% de la población urbana; mientras que en Bolivia el 67% de la población rural se encuentra sin servicios o accede a infraestructura no mejorada, frente a un 8,8% de la población urbana. Por otra parte, en términos generales el número de personas que comparten instalaciones sanitarias es mayor en el área urbana que en la rural.

Una situación similar se observa en la cobertura de la población con acceso a agua potable: esta es mayor en las áreas urbanas, sin embargo, en la mayoría de los países la brecha es menor entre áreas geográficas. Por otra parte, la cobertura del servicio en varios países alcanza o está cerca de ser universal.

Por otra parte, al comparar el acceso a los servicios por nivel de ingresos, el quintil más pobre suele presentar mayor dificultad para acceder a ellos (Figura 39). Para los países en donde se dispone de información, como Bolivia y Haití, la población más pobre presenta carencias importantes en esta materia, y más del 80% no tiene acceso a instalaciones mejoradas de saneamiento alcanzando, en el caso de agua potable, el 40% y 64%, respectivamente. ■

POLÍTICAS DE AGUA Y SANEAMIENTO

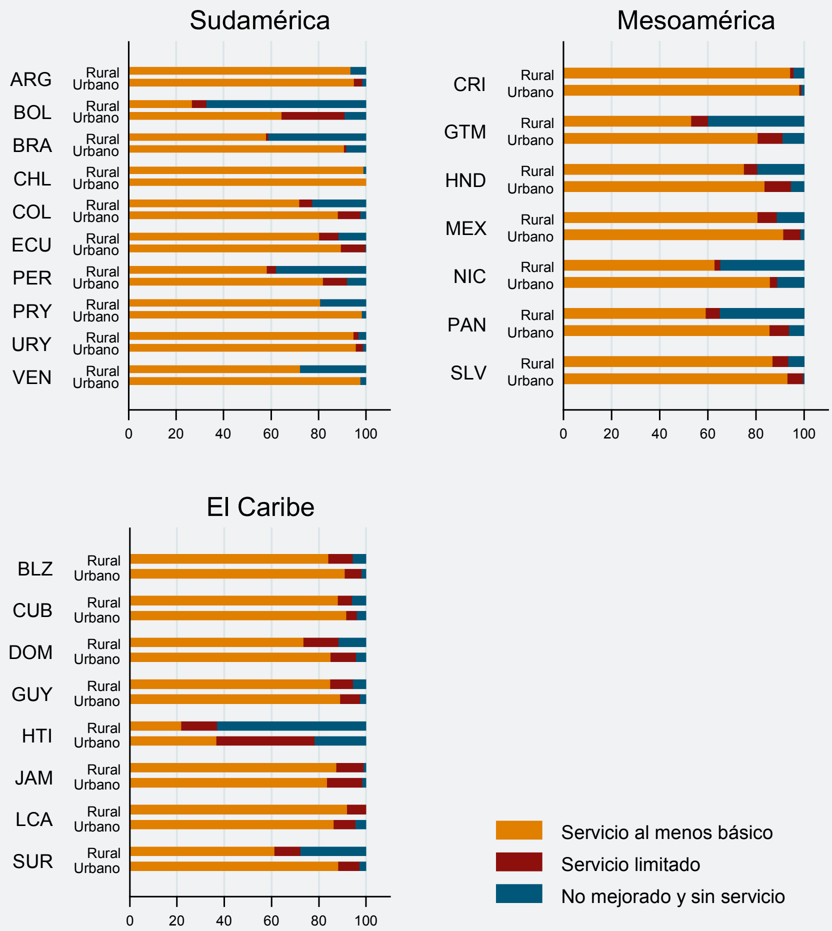
El acceso a agua y saneamiento está en la base del desarrollo humano, siendo fundamental para el sector agrícola, industrial, energético y doméstico, y, particularmente, para el desarrollo de los asentamientos humanos y de los ecosistemas. La existencia de servicios de agua y saneamiento adecuados es esencial para la prevención de enfermedades infecciosas y parasitarias, muchas de las cuales son causales de desnutrición. Falta de apetito, incorrecta absorción de nutrientes, aceleración del metabolismo y mayores pérdidas de sangre son algunos de los impactos que tienen dichas enfermedades e infecciones, pudiendo además incrementar el riesgo de retrasos del crecimiento, afectar el desarrollo cognitivo, sistemas inmunitarios débiles, producir anemia, partos prematuros, desnutrición infantil, crecimiento deficiente y pudiendo llegar a comprometer la eficacia de las intervenciones nutricionales (OMS, UNICEF y USAID, 2015).

Llevar a cabo intervenciones en materia de agua y saneamiento puede interrumpir la transmisión de patógenos desde el medio ambiente hacia las personas a través del agua. Al implementar acciones para remover dichos patógenos, el saneamiento actúa como una barrera primaria que impide que los patógenos se cuelen en las fuentes de agua y campos agrícolas, además de prevenir la contaminación de moscas (OMS, UNICEF y USAID, 2015).

Por otro lado, la escasez de agua para la agricultura y para los sistemas alimentarios es una situación a la que los diversos países de América Latina y el Caribe deben enfrentarse, puesto que su disponibilidad varía acorde a las regiones geográficas, dados los niveles de agua de lluvia y de los niveles de agua superficial y subterráneos. Sumado a lo anterior, el cambio climático incrementa la incertidumbre respecto de la disponibilidad de agua, puesto que afecta las precipitaciones, escurrimiento de agua, flujos hidrológicos, calidad y temperatura del recurso y la

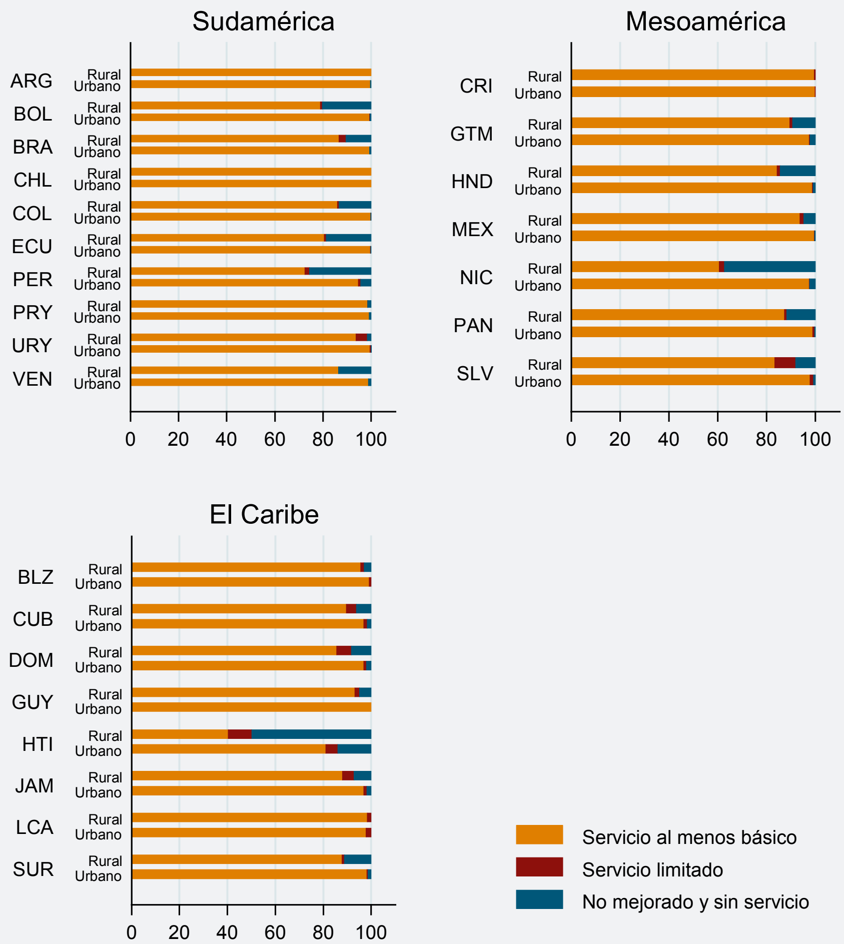
FIGURA 37

COBERTURA (%) DE SANEAMIENTO DE LA POBLACIÓN, POR ZONA DE RESIDENCIA, EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE,2015



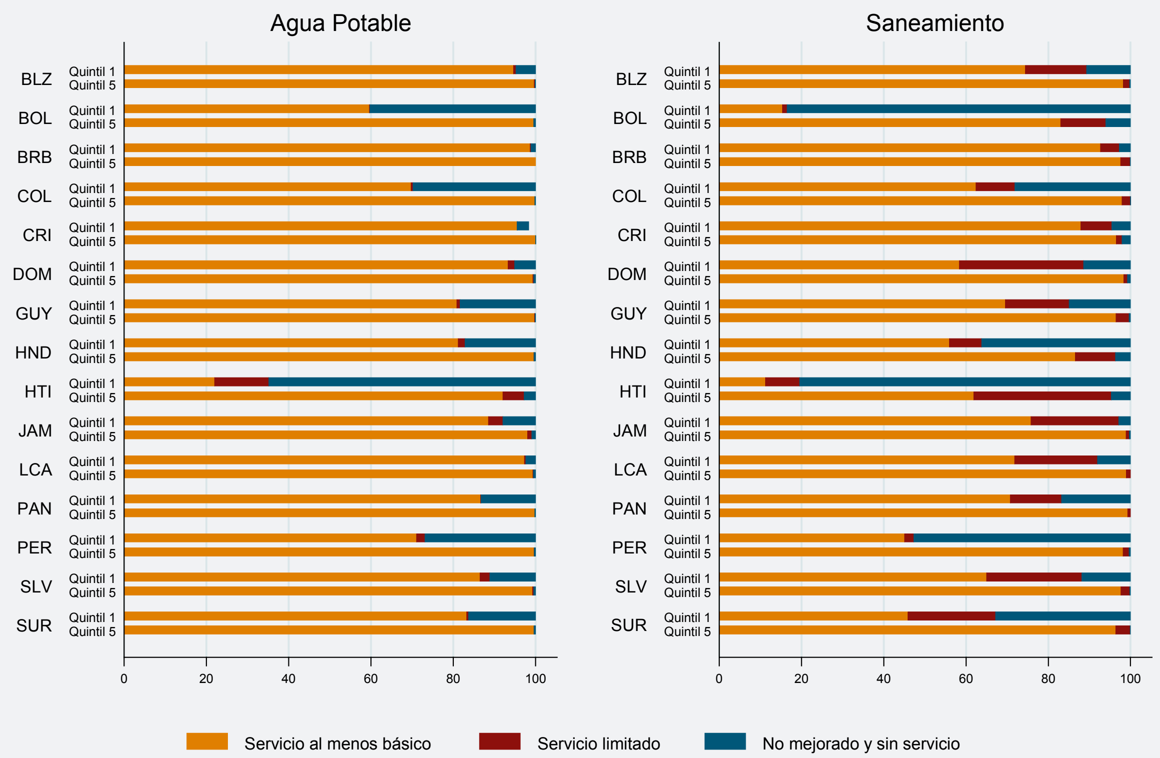
FUENTE: Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation (OMS/UNICEF, 2017).

FIGURA 38
COBERTURA (%) DE AGUA POTABLE DE LA POBLACIÓN, POR ZONA DE RESIDENCIA, EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2015



FUENTE: Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation (OMS/UNICEF, 2017).

FIGURA 39
COBERTURA (% DE LA POBLACIÓN) DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO, POR NIVEL DE INGRESO, EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2015



FUENTE: Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation (OMS/UNICEF,2017).

RECUADRO 9
PREVALENCIA DE DIARREA EN MENORES DE CINCO AÑOS

La diarrea es la segunda causa de mortalidad infantil en el mundo, y es tanto causa como consecuencia de una nutrición inadecuada, en tanto dificulta la absorción de nutrientes y la ingesta de alimentos (HLPE, 2015b).

A partir de las Encuestas de Demografía y Salud (DHS) ha sido posible identificar que, en algunos países de la región, las mayores prevalencias de esta enfermedad en niños menores de 5 años se presentan en los hogares que no cuentan con instalaciones de agua potable y saneamiento adecuadas.

La Tabla 9.1 muestra que una proporción significativa de los niños menores de 5 años sufre de esta enfermedad en los países seleccionados. En Bolivia, la prevalencia para el año 2012 alcanza el 22,8%, en Haití el 20,8% y en Guatemala el 19,2%.

TABLA 9.1
PREVALENCIA (%) DE LA DIARREA EN MENORES DE 5 AÑOS EN BOLIVIA, REPÚBLICA DOMINICA, GUATEMALA, GUYANA, HONDURAS, PERÚ Y HAITÍ, DISTINTOS PERÍODOS

País/año	Prevalencia de diarrea en menores de 5 años (%)
Bolivia (2012)	22,8
República Dominicana (2013)	18
Guatemala (2014-15)	19,2
Guyana (2009)	9,9
Honduras (2011-12)	17,8
Perú (2014)	12,7
Haití (2012)	20,8

FUENTE: Elaboración propia en base a la información reunida por The DHS Program (USAID, en línea).

Respecto a los servicios sanitarios y la prevalencia de diarrea, la Tabla 9.2 indica que, en Bolivia, los hogares que no tienen acceso a estos servicios presentan mayores índices de diarrea en menores de 5 años que aquellos que cuentan con servicios sanitarios, ya sean mejorados o no compartidos o compartidos. Se destaca, también, que la prevalencia es mayor en los hogares que tienen servicios sanitarios compartidos que en los que el servicio sanitario es no mejorado. En Guatemala, en tanto, la prevalencia en los hogares con servicios compartidos es de 23,2%, mientras que en aquellos que cuentan con servicios no mejorados es de 19,3%; en Haití, la misma relación presenta prevalencias de 24,6% y 21,1%, respectivamente. En Guyana, finalmente, la prevalencia se duplica en los servicios sanitarios no mejorados o compartidos.

RECUADRO 9
(CONTINUACIÓN)

TABLA 9.2

PREVALENCIA DE DIARREA EN MENORES DE 5 AÑOS, POR SERVICIO SANITARIO, EN BOLIVIA, REPÚBLICA DOMINICA, GUATEMALA, GUYANA, HONDURAS, PERÚ Y HAITÍ, DISTINTOS PERÍODOS

Prevalencia de diarrea en menores de 5 años, por servicio sanitario (%)					
País	Mejorado o no compartido	No mejorado o compartido	Compartido	No mejorado	No tiene
Bolivia (2008)	24,8		25,2		28,4
República Dominicana (2013)	17,5			19	
Guatemala (2014-15)	18,3		23,2	19,3	
Guyana (2009)	8,1	15,4			
Perú (2014)	11,4	12,9			
Haití (2012)	15,1		24,6	21,1	

FUENTE: The DHS Program (USAID).

Por último, según UNICEF (2004), el 88% de las enfermedades de este tipo tienen su origen en fuentes de agua no adecuadas y deficientes instalaciones de saneamiento. Se estima que podrían reducirse significativamente estos episodios (en torno al 35% y 39%, respectivamente) si se mejora la calidad del agua que se utiliza al interior de los hogares.

recarga del agua subterránea. De acuerdo con el Grupo de Alto Nivel de Expertos en Seguridad Alimentaria y Nutrición (HLPE, por sus siglas en inglés) es necesario que la gestión de la tierra y el agua preserve las funciones del ecosistema y asegure el futuro del recurso si se desea alcanzar la seguridad alimentaria, dado que es clave para asegurar la cantidad y calidad del agua (HLPE, 2015b).

El acceso a servicios de agua potable y saneamiento es uno de los indicadores que compone el Índice de Desarrollo Humano (IDH), indicador compuesto de los logros medios obtenidos en tener una vida larga y saludable, adquirir conocimientos y disfrutar de un nivel de vida digno; y el Índice de Oportunidades Humanas (IOH), que permite medir qué tan lejos, o cerca, está una sociedad del acceso universal a un bien o servicio esencial, y cuán equitativamente se distribuye el acceso entre las personas (Banco Mundial, 2016b). Si bien los niveles de pobreza y pobreza extrema han disminuido en América Latina y el Caribe, la incidencia sigue siendo alta y es reflejo de una deficiente provisión de servicios públicos, tanto por falta de acceso como por la calidad de dichos servicios. Lo anterior se realza aún más al observar la distribución desigual de los índices de pobreza y pobreza extrema entre las áreas rurales y las urbanas (FAO y OPS, 2017).

El ODS 6 plantea garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos, disminuyendo así las enfermedades y muertes relacionadas con el acceso a dichos servicios. El acceso a agua, saneamiento e higiene es un derecho humano íntimamente relacionado con el derecho a la vida, a la alimentación y a la salud; además, representa factores vitales para el bienestar y el desarrollo humano, y es un elemento determinante para el logro de otros objetivos de desarrollo, tales como una adecuada nutrición, la erradicación de la pobreza y la igualdad de género.

Actualmente el 96% de la población de América Latina y el Caribe cuenta con acceso a servicios de agua potable básico y mejorado, el 86% a servicios de saneamiento básico y mejorado, siendo la población rural pobre aquella con menor cobertura. Aunque la brecha existente entre las áreas rurales y urbanas se ha reducido, persisten grandes diferencias: al 2015, prácticamente toda la población urbana (98,8%) contaba con acceso a agua potable, sin embargo, en el mismo año en las áreas rurales el acceso, en su conjunto, era 13 puntos porcentuales inferior (85,4%). Algo similar se puede observar en el acceso a saneamiento, ya que mientras un 90% de la población urbana contaba con acceso a estos servicios, la población rural que accede al saneamiento solo es de un 68,4%. Estas cifras sugieren que, en la región, los desafíos en esta materia se concentran principalmente en reducir las diferencias entre las áreas urbana y rural, lo cual se observa dado que, en los últimos años la cobertura rural se ha incrementado en mayor medida que la urbana, que se encuentra prácticamente estancada desde el año 2000 (OMS y UNICEF, en línea). Desde el 2000 al 2015, la cobertura de servicios de agua y saneamiento básico y mejorado en las áreas rurales se ha incrementado en casi un 15% y un 21%, respectivamente.

Si bien América Latina y el Caribe presenta elevados índices de uso de fuentes mejoradas de agua potable y de saneamiento, aún más de 24 millones de personas y más de 90 millones de personas no cuentan con acceso a servicios básicos o mejorados de agua y saneamiento, respectivamente. Para disminuir enfermedades y muertes derivadas por la falta de acceso a agua potable y saneamiento básico, de modo de aumentar el bienestar, mejorar la salud y fomentar la productividad, los países de la región han desarrollado e implementado una serie de políticas públicas que promueven, mejoran, norman y/o regulan el acceso a servicios de agua y saneamiento.

En la región, existe una gran variedad de leyes que abordan la materia: leyes generales de agua, leyes sectoriales de salud o medio ambiente, o leyes sectoriales nacionales o subnacionales específicas de agua y saneamiento.[52] Por ejemplo, países como Ecuador, Nicaragua, Uruguay y varios países de

52 Las leyes generales norman de forma general y obligatoria las bases esenciales de un ordenamiento jurídico, los aspectos complementarios o de detalle son luego normados por la regulación reglamentaria. En tanto, las leyes sectoriales abordan en el contexto de la salud o medio ambiente la problemática del acceso a servicios agua y saneamiento y norman la materia. Finalmente, las leyes sectoriales nacionales o subnacionales establecen el ámbito de aplicación de la institucionalidad sectorial (nacional o subnacional) y definen la forma de prestación de los servicios.

habla inglesa del Caribe, cuentan con leyes generales de agua o leyes sectoriales de salud o de medio ambiente que disponen sobre los servicios de agua potable y saneamiento. En tanto, Bolivia, Chile, Perú, Paraguay, Costa Rica y Honduras, entre otros, cuentan con leyes sectoriales nacionales específicas en materia de agua y saneamiento; Argentina, en tanto, dado su carácter federativo, posee leyes sectoriales subnacionales. Dependiendo de la cobertura efectiva en servicios de agua y saneamiento, los países de la región también han abordado la materia en planes amplios, como los de desarrollo nacional, o en lineamientos como políticas o planes de desarrollo sectoriales. Por dar algunos ejemplos, Argentina, Barbados, Chile, Costa Rica, Uruguay, Colombia y Trinidad y Tobago no cuentan con planes nacionales sectoriales específicos; ya sea debido a la alta cobertura que poseen en sus servicios o, como Argentina, debido al carácter federativo del país. En cuanto a los diversos marcos institucionales vigentes en América Latina y el Caribe, se pueden observar marcadas diferencias entre los países, ya sea en cuanto a la institución rectora, el ente encargado de la supervisión o el organismo prestador de los servicios; en algunos casos un mismo organismo puede desempeñar todas las funciones anteriormente señaladas. Además, también varía el carácter público o privado de los prestadores. Por lo general en los países de menor escala geográfica, y donde existe un operador de alcance nacional, la entidad rectora suele ser también el ente que presta los servicios de agua y saneamiento. Además, la mayoría de los países tienen una empresa que regula los servicios de forma exclusiva o que regulan simultáneamente varios servicios públicos.

En cuanto a las formas de organización de los prestadores, se pueden observar instituciones de alcance nacional y a nivel de estados, provincias y regiones administrativas e incluso del ámbito municipal o intermunicipal, que toman diversas formas legales constitutivas: por ejemplo, países como Barbados, Costa Rica, El Salvador, Jamaica, Nicaragua, Panamá, Trinidad y Tobago y Uruguay poseen un predominante prestador urbano, incluso pudiendo ser nacional. Por su parte, las empresas de escala provincial, de estado o región administrativa, se encuentran presentes en Argentina, Brasil, Chile, República Dominicana y Venezuela. Además, también pueden coexistir prestadores municipales, cooperativas y privados; los prestadores municipales e intermunicipales son característicos de los países donde se desarrollaron procesos de descentralización municipal. En el ámbito rural, por otra parte, predominan ejemplos de base comunitaria con estructuras organizacionales similares en la mayor parte de los países (CEPAL, 2014). Si se desean alcanzar los objetivos de igualdad e inclusión social, calidad y protección ambiental en el área de servicios de agua y saneamiento y, a su vez, disminuir las brechas existentes, es fundamental contar con una regulación efectiva de los servicios de agua y saneamiento (CAF, 2012).

La participación de la sociedad civil en temas de agua y saneamiento puede tener un impacto positivo en el suministro de estos servicios, puesto que disminuye las asimetrías de información, limita las acciones discrecionales técnicas y financieras, previene la corrupción, apoya la capacidad de respuesta social a las decisiones, canaliza las preocupaciones de la gente y activa la resolución de conflictos (CAF, 2012). Ejemplo de ello es el caso de Colombia, que por medio del Decreto 1842/91 (y sus modificaciones) expide el Estatuto Nacional de Usuarios de los Servicios Públicos Domiciliarios; además, la ley 142/94 establece el régimen de los servicios públicos domiciliarios, a través de los cuales se fija la intervención obligatoria por parte de comités en el control y discusión de aranceles y planificación de proveedores de servicios. La legislación señala que deben existir Comités de Desarrollo y Control Social de los Servicios Públicos Domiciliarios en todos los municipios. Dichos comités se componen por usuarios, suscriptores o suscriptores potenciales de los servicios. La cantidad de miembros varía acorde a la población de los municipios y/o distritos. Una de las funciones con la que deben cumplir es estudiar y analizar el monto de los subsidios otorgados por el municipio a los usuarios de bajos ingresos; además de examinar los criterios y mecanismos de reparto de dichos subsidios. Contar con sistemas de información puede mejorar la formulación de políticas públicas y la puesta en marcha de acciones que mejoren los servicios de agua potable y saneamiento. Dichos sistemas recopilan datos e información de diversos organismos, tales como agencias nacionales y locales de estadística,

reguladores y proveedores de servicios de agua y saneamiento, y otras fuentes públicas relacionadas para generar productos que apoyen la toma de decisiones en la materia. Por ejemplo, el Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS), de Brasil, recopila información sobre la prestación de servicios de agua y alcantarillado, de manejo de residuos sólidos urbanos y drenaje y manejo de las aguas pluviales urbanas. El sistema publica anualmente los diagnósticos de la situación de la prestación de servicios de saneamiento básico, y la información producida es utilizada a nivel central, estatal y municipal para: la planificación de políticas públicas en el sector; como guía para la aplicación de ingresos fiscales; para la evaluación y supervisión del desempeño; mejorar de gestión; la implementación de acciones de orientación de la regulación y supervisión de las actividad de los propietarios; como contribución al control social; y comparación y medición de la información global y regional del sector (CAF, 2012).

Según el CAF - Banco de Desarrollo de América Latina (2012), si bien la población tiene a su disposición servicios de agua y saneamiento, a veces no accede a dichos servicios debido al costo que ello implica y a que no conlleva beneficios inmediatos, dejando en un segundo plano la importancia de contar con condiciones sanitarias mejoradas. Para poder disminuir los costos asociados a los servicios de agua y saneamiento, han sido implementadas una serie de tarifas y subsidios: en países como Chile, Colombia y Perú se han establecido mecanismos tarifarios basados en modelos de regulación económica. En Chile, los precios pueden señalar el costo de escasez económica real y todos los consumidores pagan una tarifa igual para niveles iguales de consumo. Sin embargo, el Estado subsidia a los consumidores más vulnerables que no pueden pagar sus facturas. En el caso de Colombia, operan servicios cruzados y rigen tarifas diferenciadas para los consumidores domésticos, en función de la categoría socioeconómica a la que pertenecen. En Perú, las tarifas deben incluir todos los costos de la prestación de los servicios, a nivel de eficiencia, y rigen tarifas subsidiadas que aplican a todos. En cambio, Uruguay ha fijado procedimientos administrativos de recuperación de costos, posee una estructura tarifaria que incluye una tarifa base constituida por una parte fija que cubre los costos fijos y una parte variable que cubre los costos variables o costos proporcionales al consumo. El país ha establecido, además, una facturación bonificada variable para personas vulnerables. En Brasil, en tanto, se cuenta con mecanismos de costos ajustados por inflación. Los países de la región también pueden contar con otros sistemas que combinan los componentes señalados anteriormente. En lo que respecta a subsidios, subsidios cruzados operan en todos los servicios de la región. En algunos casos, como en Ecuador y El Salvador, coexisten con subsidios tributarios directos. En este sentido, existe una amplia dispersión con respecto a la identificación de beneficiarios y el valor de la subvención. ■

ESTABILIDAD Y SOSTENIBILIDAD

Mensajes principales

➔ La producción sostenible de alimentos será fundamental para garantizar la alimentación adecuada y, consecuentemente, la seguridad alimentaria y nutricional de América Latina y el Caribe en el futuro.

➔ Los desastres relacionados con el clima impactan los medios de vida, con consecuencias severas para la seguridad alimentaria y nutricional. En los últimos años, han sido causantes de enormes daños económicos, así como de un aumento en el número de personas afectadas en América Latina y el Caribe, imponiendo un carácter de urgencia a las acciones necesarias para su mitigación y adaptación.

LOS EFECTOS DEL CAMBIO CLIMÁTICO AUMENTAN LOS RIESGOS PARA LA AGRICULTURA, PERO LA AGRICULTURA TAMBIÉN CONTRIBUYE AL CAMBIO CLIMÁTICO

El cambio climático[53] es una de las grandes preocupaciones de la Agenda 2030, en tanto se lo considera una amenaza para la consecución de muchos de los objetivos planteados, entre los que se cuenta la seguridad alimentaria y nutricional. Los efectos del cambio climático, entre los que se encuentran los aumentos en las temperaturas; el incremento de la frecuencia de eventos meteorológicos; la degradación de los suelos; la acidificación de los océanos; aumentos en el nivel del mar; y la pérdida de la biodiversidad (FAO, 2016b), aumentan los riesgos para la agricultura y se suman a los desafíos que el sector ya enfrenta, como el aumento de la población, la creciente urbanización y los cambios en la demanda de alimentos, entre otros[54] (FAO, 2017a), profundizando aún más sus consecuencias negativas.

El cambio climático afecta la estabilidad y sostenibilidad de los sistemas alimentarios, impactando la disponibilidad de alimentos al reducir los rendimientos esperados de los cultivos, los niveles de producción, la calidad de los alimentos y el acceso de los recursos hídricos, ya sea directamente, por cambios en los patrones de precipitaciones y temperatura, o indirectamente, por medio de un aumento en la incidencia de plagas y enfermedades. Su incidencia no solo afecta la etapa de producción, sino que también la de post-producción, al alterar, por ejemplo, las condiciones de almacenamiento (FAO, 2016c). Los shocks climáticos en zonas agrícolas pueden afectar la oferta internacional de alimentos, teniendo a su vez impactos en sus precios

53 La Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (CMNUCC) define cambio climático como “un cambio de clima atribuido directa o indirectamente a la actividad humana que altera la composición de la atmósfera mundial y que se suma a la variabilidad natural del clima observada durante períodos de tiempo comparables” (CMNUCC, 1992).

54 Estimaciones de la FAO indican que, a nivel global, la producción agropecuaria deberá incrementarse en un 60% para el 2050.

internacionales y locales.[55] Los efectos directos sobre la producción agrícola conllevan riesgos adicionales para la seguridad alimentaria y nutricional, en particular para las poblaciones cuya alimentación y medios de vida dependen directamente de ella. Por otra parte, entre los efectos indirectos se encuentran las implicancias sobre la volatilidad de precios y los flujos comerciales tanto locales como internacionales. Lo anterior da cuenta de que los riesgos y efectos asociados al cambio climático son amplios, generando consecuencias económicas, sociales y ambientales, que en su conjunto impactan la estabilidad de las dimensiones de la seguridad alimentaria y nutricional.

Las emisiones de gases de efecto invernadero tienen una estrecha relación con el cambio climático (IPCC, 2014a). Hoy, América Latina y el Caribe aporta cerca de un 10% de las emisiones globales de CO2, en tanto a nivel regional sus emisiones se han incrementado en un 22% entre 1990 y 2010, un crecimiento por debajo del promedio global, que alcanzó un 30% en el mismo período (Figura 40).

Por otro lado, la contribución de la agricultura a las emisiones de gases de efecto invernadero es significativa, particularmente mediante el aporte de CO2, CH4 y óxido nitroso (FAO, 2016c). A nivel global, las emisiones provenientes de la agricultura, la actividad forestal y otros usos de la tierra dan cuenta del 21% del total de emisiones de efecto invernadero, las que se explican en su mayoría por la deforestación, la producción ganadera y la gestión de suelos y nutrientes (FAO, 2016d). Esta proporción cambia significativamente desde el punto de vista regional: en la Figura 41 se puede observar que la agricultura es responsable de más de la mitad de las emisiones de efecto invernadero de América Latina y el Caribe. Adicionalmente, la región es responsable de un cuarto de las emisiones que se originan en la agricultura, la actividad forestal y otros usos de la tierra a nivel global, lo que pone de manifiesto la urgencia de tomar acciones respecto a la sostenibilidad de la producción agrícola, de forma de reducir la contribución del sector al cambio climático, más aún cuando la agricultura de la región tiene un rol importante en el mercado mundial de alimentos.

Es importante considerar que las emisiones de gases de efecto invernadero originadas en el sector agrícola no consideran las etapas previas y posteriores a la producción de alimentos, ya que son informados por otros sectores como la industria y el transporte. Algunas estimaciones indican que si se incorporan las contribuciones de emisiones (ya sean directas o indirectas) de cada etapa de la cadena alimentaria, el aporte de emisiones podría aumentar en un tercio. Cabe señalar que, de todos modos, en los países en desarrollo la contribución de emisiones de la fase de producción es proporcionalmente más alta que la de otras fases de la cadena, mientras que, en los países de ingresos altos, las emisiones generadas en las etapas previas y posteriores son equivalentes a las emisiones generadas en la etapa de producción (FAO, 2016d).

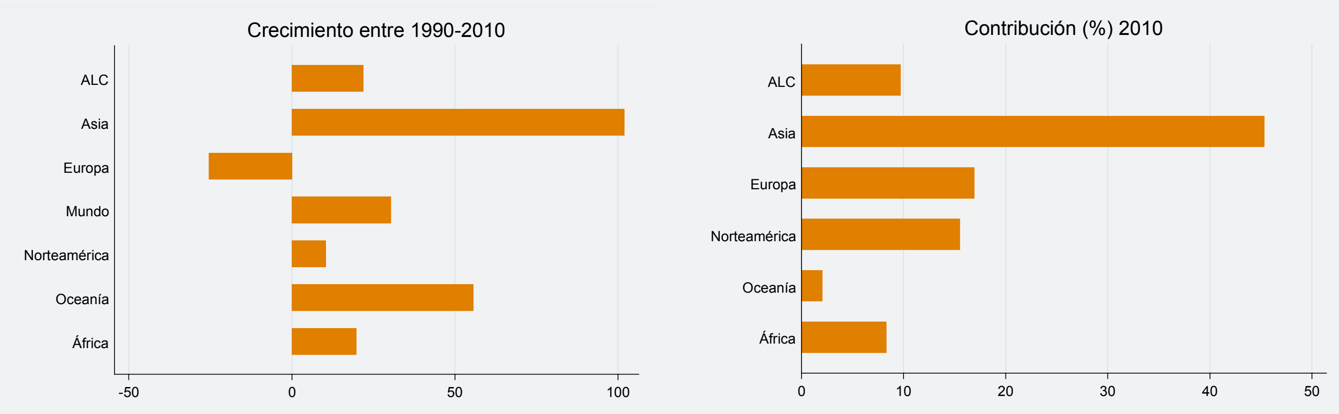
Un análisis por rubro agrícola da cuenta de la magnitud del desafío que enfrenta América Latina y Caribe respecto a la reducción de emisiones de gases de efecto invernadero provenientes del sector agropecuario. La Figura 42 muestra que la producción de carnes es el rubro que mayores emisiones provee a la atmosfera por kilo de producto. En la región, por ejemplo, las emisiones que provienen de la producción de la carne ovina más que duplican el promedio global, generan 49 kilogramos de CO2 equivalentes por kilogramo de carne. En el caso de la carne caprina y vacuna, la región supera ampliamente el promedio global, en un 37% y 29%, respectivamente. Lo anterior adquiere mayor importancia considerando que la región es responsable de casi el 30% de la producción global de carne de vacuno, y del 16% del total de carnes en el mundo.

Este es solo uno de los desafíos que enfrenta la producción ganadera en el ámbito ambiental, pues, por otra parte, el desarrollo de esta actividad se encuentra entre las razones principales del aumento de la deforestación: se destina el 70% de la superficie total agrícola a su desarrollo, así como el consumo de agua por parte del sector ganadero da cuenta del 8% del consumo global del recurso. En América Latina y el Caribe, en particular, la ganadería es la principal fuente de desforestación (FAO, 2009a).

55 Ejemplos de ello fueron los impactos en los precios del maíz tras la sequía que sufrió Estados Unidos en el 2012, elevando los precios internacionales y aumentando las exportaciones del cereal por parte de la región (FAO, 2015b); mientras que en Brasil, los rendimientos del café disminuyeron hasta en un 10% después de la sequía de 2007, impactando también los precios internacionales (FAO, 2015c).

FIGURA 40

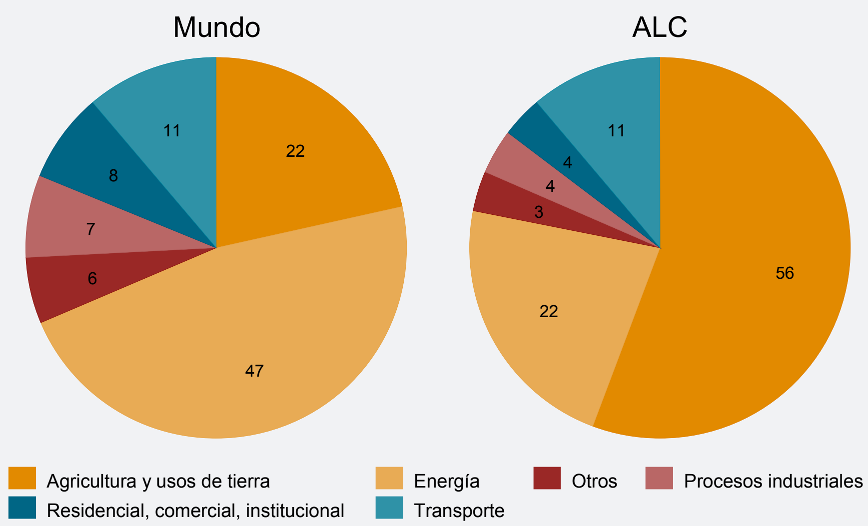
CONTRIBUCIÓN Y CRECIMIENTO (%) DE LAS EMISIONES DE GASES DE EFECTO INVERNADERO POR REGIONES DEL MUNDO, ENTRE 1990 Y 2010



FUENTE: Elaboración propia a partir de FAOSTAT (FAO, en línea)

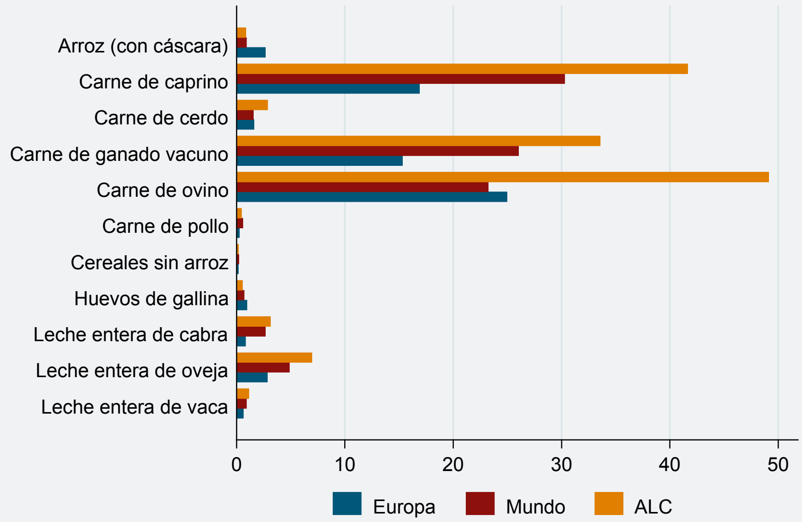
FIGURA 41

CONTRIBUCIÓN (%) DE EMISIONES POR SECTORES DE LA ECONOMÍA EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE Y EL MUNDO, 2010



FUENTE: Elaboración propia a partir de FAOSTAT (FAO, en línea)
* Agricultura y usos de la tierra considera también silvicultura (actividad forestal) y otros usos de la tierra. Otros consideran los combustibles de buques internacionales, residuos y otras fuentes.

FIGURA 42
EMISIONES DE CO2 (EQUIVALENTES POR KILOGRAMO) POR RUBRO AGRÍCOLA EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, EUROPA Y EL MUNDO, 2014



FUENTE: Elaboración propia a partir de FAOSTAT (FAO, en línea).
* La intensidad de emisiones varía considerablemente entre productores de acuerdo a las diferentes condiciones agroecológicas, prácticas de explotación y formas de gestión de las cadenas de suministro (FAO, 2013).

Además de la magnitud de las emisiones de gases de efecto invernadero, otra área importante en la cual la agricultura aporta al cambio climático es mediante el uso extensivo de recursos naturales, tales como el agua y los suelos. En el primer caso, el agua dulce es utilizada mayoritariamente por la agricultura, tal como se observa en la Tabla 9, alcanzando el 70% a nivel global, mientras que en la región la proporción supera el promedio global (71%). Allí también se puede observar que los países de mayores ingresos destinan una menor proporción de agua para la agricultura, lo que se condice con una mayor productividad del recurso. Si bien la región presenta avances en el área, estos aún son modestos: en 2014, el 3,2% de la superficie agrícola de América Latina y el Caribe contaba con equipamientos de irrigación, lo que se encuentra por debajo del promedio global, que alcanzó en el mismo año el 6,8% (FAO, en línea). Las mejoras en la productividad dependen de una mejor gestión, que puede obtenerse mediante el incremento de las áreas que cuentan con infraestructura de riego.

Finalmente, respecto al uso del suelo, cabe señalar que la superficie agrícola en América Latina y el Caribe ha ido aumentado desde 1990 a una mayor velocidad que el promedio global, con una variación de 10,1% y 1,4%, respectivamente, entre 1990 y 2014 (Figura 43). Esta alza obedece fundamentalmente al aumento de la superficie de tierras arables y cultivos permanentes. Asimismo, los bosques se han reducido también a una mayor velocidad en la región: en igual período la reducción ha sido del 9,1% de la superficie, superando la reducción a nivel mundial (3%).

TABLA 9

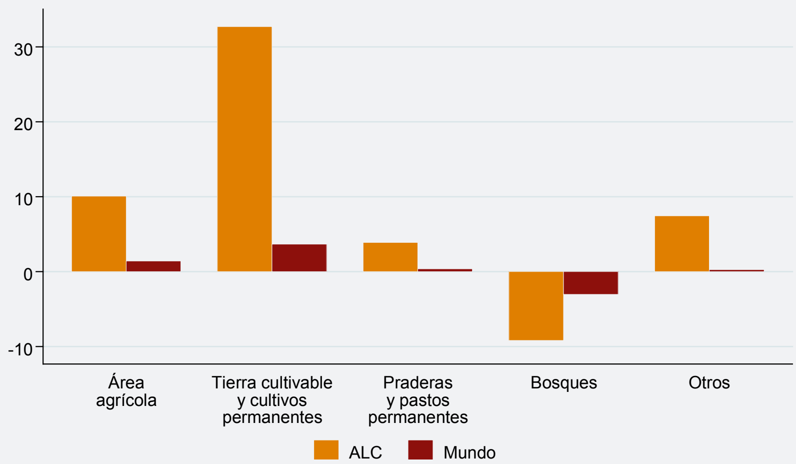
EXTRACCIÓN ANUAL DE AGUA DULCE Y PRODUCTIVIDAD DEL AGUA, 2014

Grupo de países	% del total de extracción de agua dulce			Productividad del agua, total (PIB por m3 de extracción de agua dulce)
	Para uso agrícola	Para uso doméstico	Para uso industrial	
Ingreso alto	40,9	15,1	43,9	48,3
Ingreso mediano-alto	67,8	13,3	19,0	14,4
Ingreso medio	79,0	10,4	10,6	8,5
Ingreso mediano-bajo	88,3	8,0	3,6	3,6
Ingreso bajo	90,4	7,0	2,9	4,0
Mundo	69,9	11,5	18,6	18,3
América Latina y el Caribe	71,4	16,7	11,9	17,8

FUENTE: World Development Indicators, Banco Mundial (en línea).

FIGURA 43

CAMBIO EN EL USO DE LA TIERRA, 1990-2014, EN EL MUNDO Y AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, VARIACIONES (%) SOBRE SUPERFICIE



FUENTE: Elaboración propia a partir de FAOSTAT (FAO, en línea)
* Superficie agrícola considera tierras arables y cultivos permanentes, y praderas y pastos temporales.

RECUADRO 10
REDUCIR LAS PÉRDIDAS Y DESPERDICIOS DE ALIMENTOS (PDA) SUPONE BENEFICIOS PARA LA SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Las estimaciones sobre las pérdidas de alimentos son significativas y a nivel global estas alcanzan un tercio de los alimentos producidos para el consumo humano. En América Latina y el Caribe, las PDA alcanzan un 34% de los alimentos, esto significa un volumen de cerca de 127 millones de toneladas, 223 kg por persona. La existencia de PDA da cuenta de las ineficiencias del sistema alimentario. Producir alimentos que finalmente no son consumidos implica la utilización innecesaria de recursos naturales, como el agua y suelos, así como de energía, mano de obra, entre otros, además se estima que a nivel global las PDA significan 3,3 Gt equivalentes de CO2.

La importancia de avanzar en la reducción de las PDA ha supuesto su incorporación en los ODS (meta 12.3); su reducción no solo significa una contribución al uso eficiente de los recursos naturales, que cada vez más enfrentan una mayor presión, y a la sostenibilidad ambiental, sino también entraña beneficios económicos y alimentarios.

De esta forma, una adecuada gestión de las PDA se constituye como una de las condiciones necesarias para contar con sistemas alimentarias sostenibles y eficientes. Los volúmenes de PDA son inaceptablemente altos, más aún cuando en América Latina y el Caribe 42,5 millones de personas no cuentan con una cantidad de alimentos suficiente.

FUENTE: FAO y OPS(2017) y FAO (2017b).

LA OCURRENCIA DE DESASTRES NATURALES EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE AFECTA SIGNIFICATIVAMENTE A LA AGRICULTURA Y LOS MEDIOS DE VIDA

La frecuencia de desastres naturales (climatológicos y geofísicos) muestra una tendencia creciente, siendo la población rural y los pequeños productores quienes se ven afectados en mayor medida por estos eventos, ya que sus medios de vida dependen en gran parte de recursos que se ven afectados por los desastres naturales, tales como los suelos (usualmente de baja productividad) o el agua. Su resiliencia frente a estos eventos es baja, y, del mismo modo, presentan mayores dificultades para recuperarse una vez que estos se presentan (FAO y OPS, 2017).

Las consecuencias de estos eventos dependen de su magnitud, de las características geográficas del lugar afectado y de las características socioeconómicas de la población, y en particular de las actividades productivas que se desarrollen en la zona afectada, ya sea agricultura, comercio y/o turismo. Los impactos son amplios en áreas como vivienda, salud, nutrición, infraestructura, transporte, comunicaciones, conectividad e instalaciones de agua y saneamiento, entre otras (FAO, 2015c).

En la Figura 44 se observa que, de los eventos climatológicos observados en la región, las inundaciones son el evento de mayor frecuencia, aunque en el último quinquenio se aprecia un cambio de tendencia y una menor frecuencia en comparación con el anterior. Sin embargo, estos eventos han resultado más costosos en tanto en personas afectadas como en daños económicos.

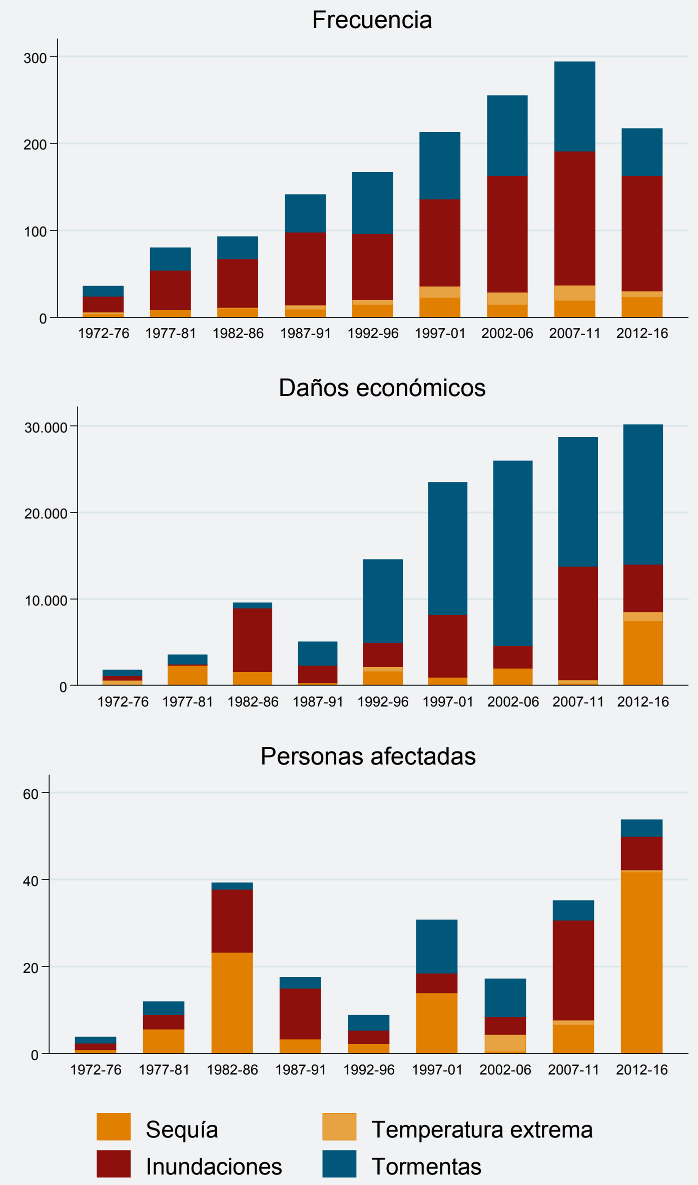
Las inundaciones son el evento de mayor ocurrencia en Sudamérica y para algunos períodos también en Mesoamérica, aunque cabe señalar que en esta última las tormentas tienen gran relevancia. En el Caribe, en tanto, las tormentas han sido el evento históricamente de mayor frecuencia, y, adicionalmente, el evento que mayores costos económicos ha provocado para la región en su conjunto (EM-DAT, en línea).

Respecto al número de personas afectadas, este se ha incrementado en su conjunto en el último quinquenio, siendo la sequía el tipo de evento que ha afectado a un mayor número de personas.

Por otra parte, un estudio (FAO, 2015c) señala que la agricultura concentra cerca de un cuarto de los impactos producidos por la ocurrencia de desastres naturales. Particularmente en América Latina y el Caribe las perdidas asociadas a estos eventos durante el periodo 2003-2013 en la producción agropecuaria alcanzó un valor cercano a los 11 mil millones de USD; de dichas pérdidas, las inundaciones explican más de la mitad de los daños en ese período, a las que siguieron las sequías y las tormentas. Estas pérdidas significaron una caída en promedio de 2,7% en el crecimiento del valor agregado agrícola por evento, así como significaron un aumento de 13 mil millones USD en el valor de las importaciones para paliar las reducciones de la producción nacional, mientras que al mismo tiempo implicaron una reducción de las exportaciones en mil millones de USD en el mismo período. Los cultivos que sufrieron las mayores pérdidas, como consecuencia de los desastres naturales, fueron el café, la caña de azúcar, las frutas tropicales, la yuca, las patatas y los cereales.

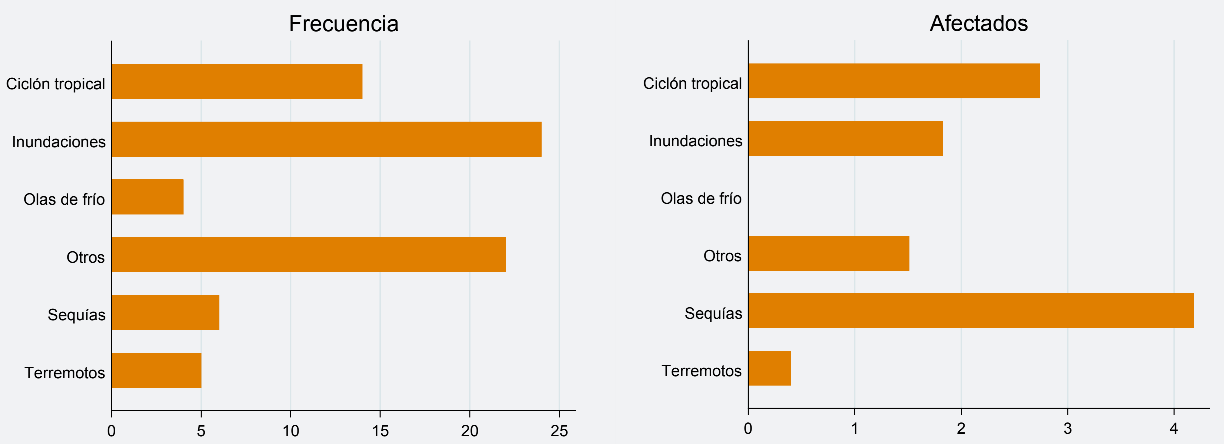
La Figura 45 presenta la frecuencia y cantidad de personas afectadas por desastres naturales el último año. Durante el 2016, 10,7 millones de personas se vieron afectadas por desastres naturales, siendo las sequías, huracanes, inundaciones y terremotos los eventos que generaron más efectos negativos (OCHA, 2016a). Manteniendo la tendencia de los últimos años, las inundaciones fueron el evento más recurrente en 2016; sin embargo, la mayor cantidad de afectados fue provocada por las sequías. ■

FIGURA 44
FRECUENCIA (NÚMEROS ABSOLUTOS), DAÑOS ECONÓMICOS (EN MILES DE DÓLARES) Y MILLONES DE PERSONAS AFECTADAS POR EVENTOS CLIMATOLÓGICOS SELECCIONADOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, DISTINTOS PERÍODOS



FUENTE: EM-DAT (en línea).

FIGURA 45
NÚMERO DE DESASTRES NATURALES Y DE PERSONAS AFECTADAS, POR TIPO DE DESASTRE, 2016



FUENTE: OCHA (2016a).

Uno de los eventos que revistió mayor preocupación fue el huracán Matthew, que en octubre del año pasado afectó fuertemente a Haití y Cuba. Su paso por Haití afectó a más del 20% de la población, dejando a más de 1,5 millones de personas en situación de inseguridad alimentaria y a 280 mil en situación de inseguridad alimentaria severa. Muchos de los cultivos destinados al autoconsumo sufrieron daños, así como se vio afectada la disponibilidad de carnes y productos frescos. Además, se generaron significativas pérdidas en la producción agropecuaria, y en algunas de las zonas más afectadas los cultivos resultaron dañados o con pérdidas totales, generando dificultades tanto para el consumo humano como animal (FAO, 2017c). Este evento se suma a los que se han desarrollado en el marco del fenómeno de El Niño, que con anterioridad ya afectó la producción de alimentos y dificultó el acceso a agua dulce. Dichos efectos impactaron directamente la capacidad de compra de alimentos y de insumos agrícolas necesarios para comenzar y/o reanudar la producción.

A inicios de año 2016 la región continuaba enfrentando las consecuencias de la sequía producidas a fines del 2015 en Centroamérica (OCHA, 2016b). El Corredor Seco Centroamericano experimentó una de las peores sequías en la última década, y la producción de pequeña escala y las comunidades rurales fueron las más afectadas, al enfrentar serios efectos adversos en sus medios de vida. La pérdida en la producción agrícola afectó las existencias de alimentos, generando preocupaciones respecto al aumento de los casos de malnutrición, particularmente en niños.

Por otro lado, las fuertes lluvias durante el primer trimestre de 2017 han golpeado a varios países sudamericanos, dejando un número considerable de damnificados y daños en agricultura, infraestructura vial y hogares, y generando dificultades en el acceso a los servicios sanitarios y fuentes de agua. Dentro de los países más afectados se encuentra Perú, que ha superado el millón de personas damnificadas; Colombia, con 15 mil personas afectadas directamente por las lluvias e inundaciones; y Ecuador, que superó las 122 mil personas afectadas.

La Tabla 10 muestra los desastres naturales que la región ha enfrentado durante el 2016 y parte del 2017.

TABLA 10
PRINCIPALES DESASTRES NATURALES DE 2016 Y 2017

Evento	Período	Países afectados
Inundaciones	1er trimestre 2016	Argentina, Bolivia, Ecuador, Perú, Paraguay y Uruguay
Sequías	1er y 2do trimestre 2016	Bolivia, El Salvador, Guatemala y Honduras
Sequías	3er trimestre 2016	Bolivia
Huracanes	3er trimestre 2016	Cuba, Haití
Terremotos	2do trimestre 2016	Ecuador
Inundaciones	1er trimestre 2017	Argentina, Bolivia, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay

FUENTE: Elaboración propia a partir de (OCHA, 2016a; OCHA, 2016b).

En los últimos años, los desastres naturales en América Latina y el Caribe han estado marcados fuertemente por el fenómeno de El Niño. Este fenómeno continuará siendo la principal causa de variabilidad climática que la región deberá enfrentar, de modo que es posible esperar una mayor ocurrencia de los fenómenos asociados a las alteraciones de precipitaciones, como lo son las sequías e inundaciones que afectan directamente los medios de vida, infraestructura y acceso a servicios básicos, lo que a su vez tiene efectos negativos en la estabilidad de la seguridad alimentaria y nutricional (FAO, 2016c).

Dada la tendencia reciente, las consecuencias de los fenómenos climáticos seguirán siendo un factor de gran preocupación para la seguridad alimentaria y nutricional, las inundaciones, sequías y otros eventos afectan la oferta de alimentos, tanto los precios de alimentos y productos básicos locales como internacionales, afecta los medios de vida y pueden significar una reducción significativa en los ingresos de la población que enfrenta estos eventos generando vulnerabilidades en la dimensión de acceso a los alimentos, tanto física como económica, además en la dimensión utilización los fenómenos climáticos pueden afectar la infraestructura (vial, vivienda, productiva y/o sanitaria), calidad e inocuidad de los alimentos al alterar las condiciones de producción y post-producción, o la calidad del agua favoreciendo el desarrollos de enfermedades por su consumo, entre otras. ■

POLÍTICAS PARA LA ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO POR PARTE DE LA AGRICULTURA FAMILIAR

En América Latina y el Caribe, la agricultura familiar (AF) es la principal fuente de empleo agrícola y rural, generando entre el 57% y el 77% del empleo agrícola regional y ocupando a más de 60 millones de personas. El 80% de las explotaciones pertenecen a la agricultura familiar, y producen la mayor parte de los alimentos para el consumo interno de los países.[56] Además, llevan a cabo actividades agrícolas diversificadas que apoyan la sostenibilidad del medio ambiente y la conservación de la biodiversidad (FAO, 2014a). Por lo tanto, el logro de la seguridad alimentaria y nutricional, y la transformación de los sistemas alimentarios hacia modelos más sostenibles, necesariamente deberá pasar por el apoyo y mejoramiento de las condiciones productivas y sociales de la AF.

Sin embargo, lo anterior se ve amenazado por el impacto del cambio climático en la producción

56 Por ejemplo, en Argentina la AF es responsable del 82% de la producción de ganado caprino; mientras que en Brasil es responsable del 87% de la oferta de yuca y el 70% de la oferta de frijol. Asimismo, es responsable del 80% de la oferta de hortalizas en Uruguay y del 54% en Chile, así como del 70% del maíz y 64% de la papa en Ecuador (FAO, 2014a).

agrícola. Las condiciones climáticas son la causa más importante de variabilidad anual de la producción de cultivos, por lo que cualquier cambio que se produzca en las condiciones climáticas incrementa la incertidumbre en cuanto a la producción alimentaria, y afecta por ende a la seguridad alimentaria y nutricional de la población (Reddy & Hodges, 2000). La agricultura familiar en particular presenta una alta vulnerabilidad, puesto que depende de forma directa de las condiciones ambientales y de la disponibilidad y calidad de los recursos naturales; del mismo modo, su acceso a la tecnología productiva es menor, lo que le resta oportunidades de mitigación frente a los eventos climáticos. Según Reddy y Hodges (2000), si se fijan escenarios con austeros cambios en el clima y a ello se le suma baja capacidad de adaptación a nivel de granja, diversos estudios basados en modelos climáticos permiten pronosticar que la seguridad alimentaria y nutricional se verá amenazada en los países en desarrollo. Las regiones tropicales se verán probablemente más afectadas por los cambios del clima, debido a que son áreas en donde la productividad de los cultivos se ve limitada por las altas temperaturas y los patrones de lluvias inadecuados. En tanto, en regiones temperadas, el mayor riesgo al que se enfrenta la producción agropecuaria está asociado con las perturbaciones climáticas producidas por cambios en la frecuencia de eventos extremos. Se estima que, anualmente, el 70% de las emergencias en América Latina y el Caribe son a causa del clima, y que ocurren alrededor de 70 eventos climáticos extremos durante igual lapso. Las pérdidas regionales relacionadas con los desastres naturales, entre 2003 y 2014, alcanzan los 34.300 millones de USD, lo que representa una cuarta parte de las pérdidas globales. Lo anterior afecta a aproximadamente 5 millones de personas y conlleva graves consecuencias económicas.[57]

El Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (IPCC, por sus siglas en inglés) pone de relieve que la tendencia de calentamiento y de la desecación, el aumento del nivel del mar, la ocurrencia de ciclones, las precipitaciones y precipitaciones extremas, el manto nival y la fertilización con dióxido de carbono son motores climáticos que generan una serie de riesgos en la región (ver Anexo 1): i) aumentan el riesgo de pérdidas provocadas por incendios forestales o pérdidas en la integridad de los ecosistemas, la propiedad y la morbilidad y mortalidad humana; ii) generan inundaciones urbanas en zonas fluviales y costeras que producen pobreza y daños en las infraestructuras; perturbaciones en la cadena de suministro, los ecosistemas y los sistemas sociales; impactos de salud pública; y reducción en la calidad del agua; iii) afectan la disponibilidad de agua en Centroamérica y en las regiones semiáridas y dependientes del deshielo de los glaciares; y generan inundaciones y deslizamientos de tierra en zonas urbanas y rurales; iv) influyen en una menor producción de alimentos y en la calidad alimentaria de éstos; v) fomentan la difusión de enfermedades transmitidas por vectores en altitud y latitud; vi) provocan pérdidas de medios de subsistencia, asentamientos costeros, infraestructura, servicios ecosistémicos y estabilidad económica; y vii) las zonas costeras bajas se encuentran en constante amenaza debido al incremento del nivel global del mar (IPCC, 2014b). Se prevé, entonces, que el cambio climático ocasione repercusiones sociales, económicas, ambientales y políticas sin precedentes, amenazando el desarrollo sostenible, la erradicación de la pobreza y, por ende, la seguridad alimentaria y nutricional.

Resulta importante señalar que, si bien el cambio climático afecta directamente la dimensión de la estabilidad de la seguridad alimentaria y nutricional, también influye en el acceso a los alimentos, el uso de estos y su disponibilidad. Lo anterior se debe a que para que las personas se encuentren en una situación de seguridad alimentaria, es necesario que dispongan de acceso seguro a una cantidad adecuada de alimentos sanos e inocuos en todo momento, sin interrupciones (FAO, 2016c). Es más, la agricultura y el desarrollo de los países se ven impactados por el cambio climático puesto que el rendimiento de los cultivos puede verse deteriorado, lo que puede afectar el nivel de precios de los alimentos tanto en las fases de consumo como de producción, el consumo calórico per cápita y la nutrición infantil.

Además de la relación directa que una menor producción y calidad de los alimentos tienen con la

57 FAO. 2017. *Agricultura de los países en desarrollo sufrió el 23 % de todos los daños y pérdidas causados por desastres*. Edición en línea de FAO, 09 de junio de 2017 (Disponible en: http://www.fao.org/americas/noticias/ver/es/c/892866/). Acceso: 14 de agosto de 2017.

inseguridad alimentaria, otros de los efectos del cambio climático es sobre la estabilidad de la seguridad alimentaria y nutricional: las perturbaciones en las cadenas de suministro debido a incendios o inundaciones; la disminución de la disponibilidad de agua y las pérdidas de medios de subsistencia, entre otros, tienen consecuencias graves para la seguridad alimentaria y nutricional, las cuales también se reflejan en forma importante en la agricultura familiar. Así, el cambio climático modifica los sistemas alimentarios en su conjunto y reduce la productividad del sector agrícola. Además, la agricultura familiar ve afectada la disponibilidad y acceso de la biodiversidad y de los recursos naturales de los que depende, afectando sus medios de vida (FAO, 2016c). Teniendo en consideración que en América Latina y el Caribe la agricultura familiar suministra entre el 27% al 67% de los alimentos (FAO, 2012), el cambio climático podría tener serias repercusiones en la estabilidad del abasto alimentario. Debido a ello, es indispensable contar con los medios necesarios para la adaptación y mitigación de sus efectos, y poder así garantizar la seguridad alimentaria y nutricional.

Es por ello que, para poder reducir los riesgos, mitigar los impactos que tiene el cambio climático en la agricultura familiar, y para queesta posea una capacidad de adaptación mayor, los gobiernos de América Latina y el Caribe han implementado una serie de medidas que pretenden hacer frente al cambio climático con una perspectiva en la reducción de la pobreza, fortalecer la seguridad alimentaria y nutricional, fomentar la gestión de riesgos de desastres y el uso sostenible de los recursos naturales (FAO, 2016c). Entre las principales medidas de adaptación sobresalen las siguientes:

Solucionar la problemática de rendimientos variables de los cultivos es vital para que los agricultores familiares puedan subsistir, y a la vez para garantizar la estabilidad del abasto alimentario. Desarrollar sistemas agrícolas adaptados a las condiciones agroclimáticas posibilita que los agricultores cuenten con niveles de productividad estables. Parte de la solución puede encontrarse en la diversificación de la producción, ya sea por medio de sistemas de cultivos múltiples o policultivos, o por medio de agroecosistemas tradicionales. Ambos son sistemas complejos y diversificados, que posibilitan otorgar estabilidad productiva pese a la presencia de condiciones agroclimáticas desfavorables. Los agroecosistemas tradicionales representan un reservorio de alimentos y un recetario adaptado y reconfigurado a partir de las preferencias culturales de las familias que lo poseen; conformándose así en parte de la cultura y cosmovisión de los pueblos y manifestando el conocimiento ecológico tradicional (IPGRI, 2002). Tanto los sistemas de cultivos múltiples o policultivos como los agroecosistemas tradicionales poseen una menor vulnerabilidad a pérdidas producidas por catástrofes debido a que en ellos se produce una diversidad de cultivos y variedades con lo que se generan compensaciones en caso de pérdida (Universidad de Murcia, 2008). La Ley n° 338 de Organizaciones Económicas Campesinas (OECAS) y de Organizaciones Económicas Comunitarias (OECOM), para la integración de la agricultura familiar sustentable y la soberanía alimentaria de Bolivia, rescata las formas tradicionales de producción de la agricultura familiar y la declara de interés público y nacional por ser la base de la soberanía alimentaria del pueblo boliviano. La ley fomenta la diversificación productiva como estrategia implementada por la agricultura familiar sustentable para incrementar la variedad de la producción y los usos de sus recursos existentes. Además, asegura la preservación, fomento y difusión de las prácticas propias de las OECAS y OECOM, y las familias productoras indígena originario campesinas, interculturales y afrobolivianas organizadas, con el fin de fortalecer la identidad cultural, la transmisión de saberes y la recuperación de buenas prácticas sobre la producción. Asimismo, reconoce la aportación de la agricultura familiar sustentable a la conservación in situ de los recursos fitogenéticos de la agrobiodiversidad nativa del país y su contribución a la diversificación de las actividades productivas.

Otra medida de adaptación y de gestión del riesgo de desastres que busca disminuir la vulnerabilidad de la agricultura y de los agricultores frente al cambio climático son los seguros agrícolas y los seguros climáticos. Dichos instrumentos entregan pagos de indemnización a los agricultores en el caso de la ocurrencia de algún evento climático que afecte el rendimiento de los cultivos para que puedan reincorporarse a sus actividades productivas, otorgándoles una fuente de ingresos contingente. Un estudio del Banco Mundial (2016a) identificó el efecto

del seguro de índice climático de México en los rendimientos y en el ingreso y el gasto per cápita, aportando evidencia de que la presencia y la cobertura del seguro en los municipios seleccionados resultó significativa, y fue positivamente asociada con la productividad del maíz. Los resultados señalan que los rendimientos de maíz se incrementaron en alrededor de 6%, y que la presencia del seguro y la cobertura[58] a nivel municipal tiene un impacto significante y positivo en los ingresos y gastos del hogar per cápita.

Por su parte, las políticas enfocadas en modernizar la agricultura buscan posibilitar recursos y financiamiento a los productores para que puedan mejorar sus condiciones de producción y productividad, contribuyendo a disminuir su vulnerabilidad frente a los impactos del cambio climático. Este tipo de políticas incluye: i) políticas que buscan otorgar seguridad jurídica de la tenencia de la tierra, ya sea a través de la entrega de tierras por medio del usufructo o arriendo, acceso a créditos o regularización de títulos; ii) políticas de infraestructura de producción y de post-producción que entregan capitales físicos individuales o colectivos a los agricultores familiares para mejorar la producción agraria y reducir las pérdidas producidas; iii) políticas de desarrollo de capacidades para fortalecer el capital humano posibilitando que las personas cuenten con mayores herramientas para desarrollarse y desarrollar sus emprendimientos.

Por su parte, las políticas de protección social buscan ayudar a los agricultores familiares a enfrentar de mejor manera los riesgos sociales y económicos y las amenazas ambientales a los que se encuentran expuestos. Al apoyar de forma directa los ingresos de las familias más vulnerables, se ayuda a disminuir la pobreza extrema y a sobrellevar la inseguridad alimentaria. Si a ello se le suma brindar un mayor grado de seguridad en los ingresos e invertir en los medios de vida rurales, la protección social puede contribuir a mejorar la productividad agrícola, estimular el desarrollo económico local, crear resiliencia, fomentar los usos sostenibles de los recursos naturales y promover la inclusión social.

58 El programa busca apoyar a los pequeños agricultores que no poseen más de 20 hectáreas y que se ven afectados por contingencias climáticas atípicas. (Banco Mundial, 2016a)

La literatura (FAO, 2013) señala que las mejoras en los activos, insumos, producción agrícola e inversiones se atribuyen al alivio de las restricciones de crédito y de liquidez y a la previsibilidad de las transferencias de efectivo y de los esquemas públicos basados en efectivo. La entrega de incentivos económicos para la conservación de recursos naturales puede tener efectos positivos en la adaptación y/o mitigación de los efectos del cambio climático por parte de la agricultura familiar puesto que apoyan a la población en sus esfuerzos por aprovechar los recursos de forma sostenible, contribuyendo así a su conservación. Además, este instrumento brinda un aporte a la mejora de las condiciones de vida de la población beneficiaria. Ejemplo de ellos son los casos del Sistema de Pago por Servicios Ambientales de Costa Rica y el Programa Socio Bosque de Ecuador. El primero "ha permitido lograr impactos positivos en la reducción de las tasas de deforestación, recuperar cobertura forestal y de tierras degradadas, reducir la tala ilegal de bosques, promover las exportaciones no tradicionales, contribuir al desarrollo rural, disminuir la pobreza y contribuir a las metas ambientales globales" (FAO, 2016c, pág. 20). Asimismo, el Programa Socio Bosque se ha establecido como un mecanismo para incrementar la resiliencia de las familias vinculadas al programa y de la comunidad en su conjunto. Además de representar una fuente de ingresos para los agricultores de bajos recursos dado los pagos anuales realizados por mantener y conservar los bosques, lo que ha permitido mejorar su nivel de vida y diversificar el ingreso familiar de dichos agricultores (FAO, 2016c).

También los programas de transferencias condicionadas de efectivo pueden ayudar a proteger el ingreso de los hogares contra los factores negativos del cambio climático. De acuerdo con diversos estudios realizados (FAO, 2008; International Poverty Centre, 2008), las familias beneficiarias del programa Tekoporã de Paraguay, por medio de la transferencia monetaria con corresponsabilidad y el acompañamiento sociofamiliar y comunitario, invierten entre el 45% y el 50% más en actividades agrícolas que aquellas familias no beneficiarias. Es más, el programa ha incrementado la probabilidad de que la familia implemente huertas familiares y adquiera ganado, aves y cerdos. ■

RECUADRO 11
CONSERVAR LA BIODIVERSIDAD PARA PODER GARANTIZAR LA ESTABILIDAD DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL FUTURO.

Se estima que, para el año 2050, la población mundial llegará a los 9.100 millones de personas. Para poder cubrir sus necesidades alimentarias, la producción de alimentos deberá incrementarse en un 70%: mientras que la producción anual de cereales deberá pasar de 2.100 millones de toneladas a 3 mil millones de toneladas anuales, la producción anual de carne tendrá que aumentar de 200 millones de toneladas a 470 millones de toneladas (FAO, 2009b).

Para hacer frente a este escenario, tanto las importaciones netas como la producción de alimentos y piensos deberán aumentar, de modo de garantizar la estabilidad de la alimentación de la población mundial. Ello se traducirá en nuevas presiones sobre la agricultura y, por lo tanto, en una presión aún mayor sobre la biodiversidad; recursos limitados como tierras y agua deberán repartirse entre asentamientos poblacionales y explotaciones agropecuarias cada vez más numerosas, todo ello en un contexto de cambio climático. Además, es posible que en el futuro la demanda total de productos agrícolas sobrepase la demanda de alimentos y piensos, basado en la expansión de la demanda de biocombustibles y de la tecnología empleada para la conversión de biomasa agrícola en biocombustibles (FAO, 2009b, p.8).

La biodiversidad es un factor fundamental para la subsistencia de la humanidad, siendo importante para asegurar una alimentación saludable; ello debido a que es el conjunto de ecosistemas, especies y diversidad genética de tipo terrestre, marino y acuático.

La biodiversidad agrícola incluye todos los componentes de la diversidad biológica que son relevantes para la alimentación y la agricultura, junto con los componentes de la diversidad biológica que constituyen el agroecosistema: la variedad y variabilidad de animales, plantas y microorganismos, a niveles genético, de especies y de ecosistemas, que sostienen las funciones, la estructura y los procesos del agroecosistema. (FAO, 2016a, pág. 5).

Pese a ello, la contaminación, la urbanización y la conversión de los humedales ponen en peligro la diversidad de especies vegetales y animales. Si bien la biodiversidad agrícola se encuentra compuesta por una variedad de plantas cultivadas y animales domésticos, la modernización agrícola, los cambios en la dieta y el aumento en la densidad de población han generado que nuestra alimentación dependa cada vez más de una cantidad reducida de especies animales y vegetales. De este modo, el 90% del suministro de alimentos de base animal se encuentra constituido por 14 especies de mamíferos y aves, mientras la mitad de la energía de origen vegetal proviene de cuatro especies de cultivos.

Conservar la diversidad de especies y su diversidad genética resulta esencial para poder garantizar la estabilidad de la alimentación futura; contar con una diversidad de especies, genética y ecosistémica permite contar con medios para adaptarse a condiciones cambiantes y, a su vez, contribuye a una alimentación nutritiva y variada (FAO, 2017b). El HLPE (2012) señala que, para lograr una adaptación eficaz al cambio climático, es necesario mejorar el acceso a los recursos genéticos similares a los cultivos existentes, así como de variedades que puedan utilizarse en el futuro. Asimismo, menciona que se puede contribuir a aumentar la biodiversidad agrícola si se ponen en marcha medidas que fomenten el desarrollo de mercados para las especies infrautilizadas y si se llevan a cabo acciones para concienciar a los consumidores sobre la importancia de tener una alimentación diversificada.

BIBLIOGRAFÍA

Banco Mundial. 2016a. *Drought and Retribution, Evidence from a Large-Scale Rainfall-Indexed Insurance Program.*

Banco Mundial. 2016b. *En busca de oportunidades para todos. Índice de Oportunidades Humanas en América Latina y el Caribe.* (Disponible en: http://documents.worldbank.org/curated/en/239931476729953435/pdf/109075-REVISED-SPANISH-PUBLIC-ACS.pdf)

Banco Mundial. 2017. *Global Economic Prospects, junio 2017. Washington.*

Banco Mundial. En línea. *World Development Indicators.* (Disponible en: http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=world-development-indicators). Acceso: 7 de Julio de 2017.

Banco Mundial. En línea. *The Atlas of Social Protection: Indicators of Resilience and Equity (ASPIRE).* (Disponible en: http://datatopics.worldbank.org/aspire/). Acceso: 10 de julio de 2017.

Bastagli, F., Hagen-Zanker, J., Harman, L., Sturge, G., Barca, V., Schmidt, T. y Pellerano, L. .2016. *Cash Transfers: What Does the Evidence Say? A Rigorous Review of Programme Impact and of the Role of Design and Implementation Features.* Londres: ODI.

Bortoletto Martins, A. P. y Monteiro, C. .2016. *Impact of the Bolsa Familia Program on Food Availability of Low-Income Brazilian Families: a Quasi Experimental Study.* BMC Public Health, 16, 827.

CAF. 2012. *Water Supply and Sanitation in Latin America: Goals and Sustainable Solutions.* (Disponible en: http://www.scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/500/libro_agua_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Cecchini, S., & Atuesta, B. 2017. *Programas de transferencias condicionadas en América Latina y el Caribe: tendencias de cobertura e inversión.* Santiago de Chile: CEPAL.

Cecchini, F., Filgueira, R. y Rossel, C. .2015. *Instrumentos de protección social: caminos latinoamericanos hacia la universalización.* Santiago de Chile: CEPAL.

CEPAL. 2013. *Comercio internacional y desarrollo inclusivo.* Santiago de Chile: CEPAL.

CEPAL. 2015. *Panorama Social de América Latina.* Santiago de Chile: CEPAL.

CEPAL. 2016. *Panorama Social de América Latina.* Santiago de Chile: CEPAL.

CEPAL. 2017. *América Latina y el Caribe hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible en agua y saneamiento. Reformas recientes de las políticas sectoriales.* Santiago.

CEPAL. En línea. *CEPALSTAT.* (Disponible en: http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/ESTADISTICASIndicadores.asp). Acceso: 10 de junio de 2017.

CEPAL y OIT. 2017. *Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe.* Santiago de Chile CEPAL.

CMNUCC. 1992. *Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático.*

Cuadrado, C. y García, J. 2015. *Estudio sobre el cálculo de indicadores para el monitoreo del impacto socioeconómico de las enfermedades no transmisibles en Chile.* Santiago de Chile: Ministerio de Salud de Chile, OPS y CEPAL.

Cunha Neves, P., Afonso, Ó. y Tavares Silva, S. 2016. *A Meta-Analytic Reassessment of the Effects of Inequality on Growth.* World Development, 78: 386-400.

Da Costa Louzada, M., Bortoletto Martins, A. P., Silva Canella, D., Galastri Baraldi, L., Bertazzi Levy, R., Moreira Claro, R.y Monteiro, C. A. 2015. *Ultra-processed Foods and the Nutritional Dietary Profile in Brazil.* Revista de Saúde Pública, 49:38**.**

Díaz-Bonilla, E. 2015. *Lost in Translation: the Fractured Conversation about Trade and Food Security.* Roma: FAO.

Drewnowski, A. 2010. *The Cost of US food as Related to their Nutritive Value.* The American Journal of Clinical Nutrition, 92, 1181-8.

EM-DAT. En línea. *The International Disater Database.* (Disponible en: http://www.emdat.be/). Acceso: 18 de julio de 2017.

Estimé, M. S., Lutz, B. y Strobel, F. 2014. *Trade as a Structural Driver of Dietary Risk Factors for Noncommunicable Diseases in the Pacific: an Analysis of Household Income and Expenditure Survey Data.* Globalization and Health, 10:48.

FAO. 2009a. *La larga sombra del ganado: problemas ambientales y opciones.*

FAO. 2009b. *Cómo alimentar al mundo en 2050.* **Roma.** (Disponible en: http://www.fao.org/fileadmin/templates/wsfs/docs/synthesis_papers/C%C3%B3mo_alimentar_al_mundo_en_2050.pdf).

FAO. 2012. *Marco Estratégico de Mediano Plazo de Cooperación de la FAO en Agricultura Familiar en América Latina y el Caribe 2012-2015.* (Disponible en: http://www.fao.org/docrep/019/as169s/as169s.pdf).

FAO. 2013a. *Enfrentando el Cambio Climático a través de la Ganadería.* Roma.

FAO. 2013b. *The Interaction Between Social Protection and Agriculture. A Review of Evidence.* **(**Disponible en: http://www.fao.org/docrep/019/i3563e/i3563e.pdf?utm_source=ESConnect&utm_medium=newsletter&utm_campaign=PtoPupdate).

FAO. 2014a**.** *Agricultura Familiar en América Latina y el Caribe: Recomendaciones de Políticas.* (Disponible en: http://www.fao.org/docrep/019/i3788s/i3788s.pdf).

FAO. 2014b. *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe 2014.* Santiago.

FAO. 2015a. *Panorama de la Inseguridad Alimentaria en América Latina y el Caribe 2015.* Santiago de Chile.

FAO. 2015b. *The State of Agricultural Commodity Markets 2015-16.* Roma.

FAO. 2015c. *The Impact of Disasters on Agriculture and Food Security.* Roma.

FAO. 2016a. *Agricultura Sostenible y Bioviversidad Un vínculo indisociable.* (Disponible en: http://www.fao.org/3/a-i6602s.pdf).

FAO. 2016b. *Nutrition in the Trade and Food Security Nexus.* Roma.

FAO. 2016c. *El estado mundial de la agricultura y la alimentación.* Roma.

FAO. 2016d. *Cambio climático y seguridad alimentaria y nutricional América Latina y el Caribe, orientaciones de política.* Santiago de Chile. (Disponible en: http://www.fao.org/3/a-i6311s.pdf).

FAO. 2017a. *Boletín de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, primer trimestre.* Santiago de Chile.

FAO. 2017b. *La biodiversidad es fundamental para la agricultura y la producción de alimentos.* (Disponible en: http://www.fao.org/docrep/006/y5418s/y5418s00.htm).

FAO. 2017c. *The Future of Food and Agriculture – Trends and Challenges.* Roma.

FAO. 2017d**.** *Reflexiones sobre el sistema alimentario en América Latina y el Caribe y perspectivas para alcanzar su sostenibilidad.* Santiago de Chile.

FAO. 2017e. *FAO Haiti: Hurricane Matthew* - Situation report 16 March 2017.

FAO. En línea, FAOSTAT. (Disponible en: http://www.fao.org/faostat/en/#home). Acceso: 3 de julio de 2017.

FAO, FIDA Y PMA. 2016**.** *Seguimiento de la Seguridad Alimentaria y la nutrición en apoyo a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Balance y perspectivas.* Roma.

FAO, FIDA, UNICEF, PMA y OMS. 2017. *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo.* Roma.

FAO y OPS. 2017. *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe 2016.* Santiago de Chile.

Filgueira, R. Martínez, y C. Rossel. 2015. *Instrumentos de protección social: caminos latinoamericanos hacia la universalización: 85-125.* Santiago de Chile: CEPAL.

FMI. En línea. *IMF Primary Commodity Prices.* (Disponible en: https://www.imf.org/external/np/res/commod/index.aspx). Acceso: 11 de Julio de 2017.

Global Panel on Agriculture and Food Systems for Nutrition. 2016. *Food Systems and Diets: Facing the Challenges of the 21st Century.*

Hawkes, C. 2006. *Uneven Dietary Development: Linking the Policies and Processes of Globalization with the Nutrition Transition, Obesity and Diet-Related Chronic Diseases.* Globalization and Health, 2-4.

HLPE. 2015. *Water for Food Security and Nutrition.* (Disponible en: www.fao.org/cfs/cfs-hlpe).

INEI. 2017. *Informe Técnico n° 4- abril 2017: Variación de los indicadores de precios de la economía.* Lima.

IPCC. 2014a. *Cambio climático 2014: Informe de síntesis. Contribución de los Grupos de trabajo I, II y III al Quinto Informe de Evaluación del Grupo.* Ginebra.

IPCC. 2014b. *Cambio Climático 2014. Impactos, adaptación y vulnerabilidad.* (Disponible en: http://www.ipcc.ch/pdf/assessment-report/ar5/wg2/ar5_wgII_spm_es.pdf).

IPGRI. 2002. *Manejo de la diversidad cultivada en los agroecosistemas tradicionales.* (Disponible en: http://www.bioversityinternational.org/uploads/tx_news/Manejo_de_la_diversidad_cultivada_en_los_agroecosistemas_tradicionales___Managing_crop_diversity_in_traditional_agroecosystems_785.pdf).

Kliksberg, B. y Novacovksy, I. 2015. *El gran desafío: romper la trampa de la desigualdad desde la infancia. Aprendizajes de la Asignación Universal por Hijo.* Buenos Aires: Editorial Biblos.

Labat, J. P. 2015. *Evaluación y seguimiento del Plan Equidad. Presentación en Seminario Internacional: Sistemas de Protección e Inclusión Social en América Latina.* Buenos Aires, 21 de mayo de 2015.

Martínez Steele, E., Galastri Baraldi, L., Da Costa Louzada, M. L., Moubarac, J.-C., Mozaffarian, D. y Monteiro, C. A. 2016. *Ultra-processed Foods and Added Sugars in the US Diet: Evidence from a Nationally Representative Cross-sectional Study .* BMJ Journals.

Ministerio de Desarrollo Social de Chile. 2015. *Nueva Metodología de Medición de la Pobreza por Ingresos y Multidimensional.* Santiago de Chile.

Mujica-Coopman, M. F., Brito, A., López de Romaña, D., Ríos-Castillo, I., Cori, H., & Olivares, M. 2015. *Prevalence of anemia in Latin America and the Caribbean.* Food and nutrition bulletin, 119-128.

OCHA. 2016a. *Boletín Humanitario América Latina y el Caribe.* Volumen 30, noviembre – diciembre 2016.

OCHA. 2016b. *Boletín Humanitario América Latina y el Caribe.* Volumen 25, enero – febrero 2016.

OIT. En línea. ILOSTAT. (Disponible en: http://www.ilo.org/ilostat/faces/ilostat-home/download;ILOSTATCOOKIE=kpx_UjPEyB8bqO4-Axr

NgynLRvDP0YCuDsKJ0eRQqCQKrEZMQl8z!-1549909784?_adf.ctrl-state=2ggi20831_4&_afrLoop=1413949332889763&_afrWindowMode=0&_afrWindowId=null#!%40%40%3F_afrWindowId%3Dnull%26). Acceso: 20 de julio de 2017.

OMS. 2003. *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas.* Serie de Informes Técnicos - 916. Ginebra.

OMS. 2015. *Healthy diet FACT SHEET N°394.*

OMS. En línea. *Global Health Observatory GHO data.* (Disponible en: http://www.who.int/gho/en/). Acceso: 22 de mayo de 2017.

OMS y UNICEF. En línea. *Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene.* (Disponible en: https://washdata.org/data). Acceso: 26 de julio 2017.

OMS, UNICEF y USAID. 2015. *Improving Nutrition Outcomes with Better Water, Sanitation and Hygiene: Practical Solution for Policies and Programmes.* (Disponible en: https://www.unicef.org/media/files/IntegratingWASHandNut_WHO_UNICEF_USAID_Nov2015.pdf).

ONU. 2014**.** *Desarrollo agrícola, seguridad alimentaria y nutrición.* Nueva York.

ONU. 2016a. *Procesos en los objetivos de Desarrollo Sostenible.* Nueva York.

ONU. 2016b. *Progresos en los objetivos de Desarrollo Sostenible.* Nueva York.

ONU. 2017a. *World Economic Situation and Prospects 2017.* Nueva York.

ONU. 2017b. *World Economic Situation and Prospects Update as of mid-2017.* Nueva York.

ONU. 2017c. *Informe del Grupo Interinstitucional y de Expertos sobre los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.* Nueva York.

ONU. Sin Fecha. *Objetivos de Desarrollo Sostenible.* (Disponible en: http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/water-and-sanitation/).

OPS. 2015. *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas.* Washington D.C.

Ostry, J., Berg, A y Tsangarides, C. 2014. *IMF Staff Discussion Note: Redistribution, Inequality and Growth.*

PNUD. 2016. *Progreso multidimensional: bienestar más allá del ingreso.* Nueva York.

Reddy, K. R. y Hodges, H. F. 2000. *Climate Change and Global CropProductivity: an Overview.* (Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/260705281_Climate_Change_and_Global_Crop_Productivity).

Remans, R., Wood, S. A., Saha, N., Anderman, T. L. y DeFries, R. S. 2014. *Measuring Nutritional Diversity of National Food Supplies.* Global Food Security.

Rossel, C., Nieves Rico, M. y Filgueira, F. 2015. *Primera Infancia e Infancia.*

Suriel, A. .2015 *Progresando con solidaridad: principal estrategia del gobierno para reducir la pobreza extrema. Presentación en Seminario Internacional: Sistemas de Protección e Inclusión Social en América Latina.* Buenos Aires, 21 de mayo de 2015

Tiribayi, N., Knowles, M. y Davies, B. 2013. *The Interaction Between Social Protection and Agriculture: a Review of Evidence.* Roma: FAO.

Thow, A. M y Hawkes, C. 2009. *The Implications of Trade Liberalization for Diet and Health: a Case Study from Central America.* Globalization and Health.

UNICEF. 2004. *Relación del agua, el saneamiento y la higiene con la salud, hechos y cifras.*

UNICEF. 2006. *Desnutrición infantil en América Latina y el Caribe. Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio.* Número 2, abril de 2006.

Universidad de Murcia. 2008. *Agroecología.* Volumen 3.(Disponible en: https://www.agroecologia.net/recursos/publicaciones/revistas-seae/revista-agroecologia3/Agroecologia%203%202008.pdf).

UNSCN. 2015. *Enhancing Coherence between Trade Policy and Nutrition Action: Implementing the Framework for Action of the Second International Conference on Nutrition*. Ginebra: OMS.

USAID. En línea. *The DHS Program.* (Disponible en: https://dhsprogram.com/). Acceso: 27 de junio de 2017.





ANEXO

RIESGOS ASOCIADOS AL CAMBIO CLIMÁTICO, MOTORES CLIMÁTICOS DE DICHOS RIESGOS, EFECTOS EN LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL Y MEDIDAS PARA AFRONTAR LOS RIESGOS

Riesgo	Motores climáticos de los impactos
Pérdidas inducidas por los incendios forestales o sobre la integridad de los ecosistemas, la propiedad y la morbilidad y mortalidad humana como resultado de tendencias de crecimiento de la desecación y las temperaturas.	1. Tendencia de calentamiento. 2. Tendencia de desecación.
Las inundaciones urbanas en zonas fluviales y costeras, que inducen pobreza y daños en las infraestructuras; desorganización de la cadena de suministro, los ecosistemas y los sistemas sociales; impactos de salud pública; y disminución de la calidad del agua, debido a la elevación del nivel del mar, precipitación extrema y ciclones.	1. Precipitación extrema. 2. Ciclón. 3. Nivel del mar.
Disponibilidad de agua en las regiones semiráridas y dependientes del deshielo de los glaciares y en Centroamérica; inundaciones y deslizamientos de tierra en zonas urbanas y rurales debido a la precipitación extrema.	1. Tendencia de calentamiento. 2. Tendencia de desecación. 3. Manto nival. 4. Precipitación extrema.
Menor producción de alimentos y calidad alimentaria.	1. Temperatura extrema. 2. Fertilización con dióxido de carbono. 3. Precipitación extrema. 4. Precipitación.
Difusión de las enfermedades transmitidas por o vectores en altitud y latitud	1. Tendencia de calentamiento. 2. Temperatura extrema. 3. Precipitación extrema. 4. Precipitación.
Pérdida de medios de subsistencia, asentamientos costeros, infraestructura, servicios ecosistémicos y estabilidad económica	1. Tendencia de desecación. 2. Ciclón. 3. Acidificación del océano. 4. Nivel del mar. 5. Precipitación extrema.
La interacción del creciente nivel global del mar en el siglo XXI con episodios de gran elevación del nivel del agua supondrá una amenaza para las zonas costeras bajas	1. Ciclón. 2. Nivel del mar.

Impactos en la seguridad alimentaria y nutricional	Medidas de adaptación y mitigación para hacer frente a los riesgos
1. Alteración de las condiciones de producción. 2. Alteración de sobre el almacenamiento o en las cadenas productivas. 3. Reducción en la producción. 4. Aumento de los precios de los alimentos. 5. Disminución del poder de compra. 6. Cambios en los patrones alimentarios.	1. Medidas de protección contra incendios. 2. Quema prescrita. 3. Introducción de vegetación resiliente. 4. Agrosilvicultura como estrategia de reducción de las prácticas de corta y quema.
1. Alteración de las condiciones sanitarias. 2. Alteración de la inocuidad de los alimentos.	1. Gestión de drenaje. 1. Estrategias de bajo riesgo con cobeneficios comprenden superficies menos impermeables que permiten una mayor recarga de las aguas subterráneas, una infraestructura verde y jardines y huertos en las azoteas. 2. Actualización de las antiguas normas de diseño para precipitaciones que se utilizan para reflejar las actuales condiciones climáticas. 2. La conservación de los humedales, en particular los manglares. 3. Estrategias de planificación de uso del suelo.
1. Alteración de las condiciones de producción. 2. Reducción en la producción. 3. Aumento de los precios de los alimentos. 4. Disminución del poder de compra. 5. Cambios en los patrones alimentarios.	1. Gestión integrada de los recursos hídricos. 2. Gestión de inundaciones urbanas y rurales (incluida la infraestructura), sistemas de alerta temprana, mejores predicciones meteorológicas y de la escorrentía, y control de enfermedades infecciosas.
1. Aumento en los precios de los alimentos. 2. Disminución del poder de compra. 3. Cambios en los patrones alimentarios.	1. Desarrollo de nuevas variedades de cultivos más adaptadas al cambio climático (temperatura y sequía). 2. Compensación de los impactos de la menor calidad alimentaria en la salud humana y animal. 3. Compensación de los impactos económicos del cambio de uso del suelo. 4. Fortalecimiento de los sistemas y prácticas derivados de los conocimientos indígenas tradicionales.
1. Alteración de las condiciones de producción. 2. Reducción en la producción. 3. Aumento de los precios de los alimentos. 4. Disminución del poder de compra. 5. Cambios en los patrones alimentarios.	1. Desarrollo de sistemas de alerta temprana para el control y mitigación de enfermedades basados en fuentes climáticas o de otro tipo pertinentes. Hay muchos factores que inducen una mayor vulnerabilidad. 2. Establecimiento de programas para ampliar los servicios básicos de salud pública.
1. Alteración de las condiciones de producción. 2. Alteración de sobre el almacenamiento o en las cadenas productivas. 3. Reducción en la producción. 4. Aumento de los precios de los alimentos. 5. Disminución del poder de compra. 6. Cambios en los patrones alimentarios.	1. Nuevos recursos y tecnologías para mejorar la respuesta adaptativa de las islas. 2. Mantenimiento y mejora de las funciones y los servicios ecosistémicos y de la seguridad de agua y alimentos.
1. Alteración de las condiciones de producción. 2. Reducción en la producción. 3. Aumento de los precios de los alimentos. 4. Disminución del poder de compra. 5. Cambios en los patrones alimentarios.	1. Mantenimiento y restauración de la topografía y los ecosistemas costeros. 2. Mejorar la gestión de los suelos y los recursos de agua dulce. 3. Actualizar los códigos de construcción y establecer pautas de asentamiento adecuadas.

2017
PANORAMA DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

MENSAJES PRINCIPALES

La subalimentación en América Latina y el Caribe aumentó en el último período de medición. Luego de varios años de estancamiento, en el año 2016, alrededor de 42,5 millones de personas no cuentan con la cantidad suficiente de alimentos para cubrir sus necesidades calóricas diarias, lo que significa un aumento de 2,4 millones de personas en comparación al año anterior.

De no llevar a cabo acciones necesarias para la superación conjunta del hambre y la malnutrición, América Latina y el Caribe no dará cumplimiento a la meta de erradicar el hambre y la malnutrición en 2030, comprometida en los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Si bien la desnutrición ha disminuido, el sobrepeso y la obesidad continúan siendo problemas de salud importantes para América Latina y el Caribe. La prevalencia de obesidad en adultos va en aumento y el sobrepeso en menores de 5 años afecta al 7% de los niños de América Latina y el Caribe, ubicándose por encima del 6% de los niños con sobrepeso en el mundo.

Si bien América Latina y el Caribe produce alimentos suficientes para cubrir las necesidades de su población, esto no asegura una alimentación sana y nutritiva. Es necesario crear sistemas alimentarios sostenibles y sensibles a la nutrición para proporcionar alimentos variados, de buena calidad nutricional e inocuos que permitan acabar con el hambre y toda forma de malnutrición.

Tanto el estancamiento del crecimiento económico de América Latina y el Caribe, como la menor velocidad de las dinámicas de reducción de la pobreza y pobreza extrema en los últimos años, han dificultado la erradicación del hambre y la malnutrición. Del mismo modo, la persistencia de la desigualdad del ingreso pone presiones en el acceso a los alimentos y, por consiguiente, en la seguridad alimentaria y nutricional.

Se observan importantes diferencias en el acceso a servicios básicos en América Latina y el Caribe, tanto entre países como al interior de ellos. Las zonas rurales y la población de menores ingresos tienen un acceso significativamente menor a agua potable y saneamiento en América Latina y el Caribe.

Los desastres relacionados con el clima han sido causantes de enormes daños económicos, con consecuencias severas para la seguridad alimentaria y nutricional. Ello ha impuesto un carácter de urgencia a las acciones necesarias para su mitigación y adaptación.

ISBN 978-92-5-309960-3

9 789253 099603

I7914ES/1/10.17